



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS
Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società
SEZIONE PROVINCIALE CALTANISSETTA

MODULO DI PARTECIPAZIONE AL PACCHETTO DEI 5 SEMINARI DEL DOTT. MOTTINELLI

- 9 MARZO 2014: "VIOLENZE ALLE DONNE" ore 10:00-13:00
 - 18 MAGGIO 2014: "ABUSO NELL'INFANZIA" ore 10:00-13:00
 - 29 GIUGNO 2014: "GENITORI BRAVI SI DIVENTA" ore 10:00-13:00
 - 20 SETTEMBRE 2014: "COME ALLEVARE I BAMBINI FELICI" ore 15:00-19:00
 - 19 OTTOBRE 2014: "DIVERSI GRUPPI DI SORDI" ore 10:00-13:00
- presso l'auditorium "G. Bufalino" di Caltanissetta – Via Libertà, 11

Si prega di compilare in STAMPATELLO

Cognome: _____ Nome: _____ Città: _____
Provincia: (____) mail*: _____ SMS*: _____
Fax: _____ Numero tessera ENS 2014 _____

*autorizza il proprio assenso ai sensi del d.lgs196/03 in materia di trattamento dei dati personali.

COSTO ISCRIZIONE

"PACCHETTO" per i soci € 50,00 n° persone _____

"PACCHETTO" per i NON soci € 70,00 n° persone _____

MODALITA' DI PAGAMENTO

Tramite bonifico: IBAN : IT60R0301916701000008922198 CREVAL (EX CREDITO SICILIANO)
INTESTATO A : ENTE NAZIONALE PROTEZIONE E ASSISTENZA SORDOMUTI E.N.S. - ONLUS
SEZ. DI CALTANISSETTA

Causale: "Seminari ENS Caltanissetta PACCHETTO 2014 – Cognome e Nome

Si richiede attestato di partecipazione Sì NO

AVVERTENZA

In caso di rinuncia o di mancata partecipazione non ci sarà alcun rimborso.
Se i tutti i posti disponibili saranno esauriti e se ci saranno rinunce, sarà possibile sostituire le persone che hanno rinunciato.
All'ingresso del seminario siete pregati gentilmente di presentarvi con fotocopia del bonifico.

Luogo e data _____

Firma _____

inviare il modulo di partecipazione e la ricevuta di pagamento VIA E-MAIL: Caltanissetta@ens.it
ENTRO E NON OLTRE IL 27 FEBBRAIO 2014.

PER INFORMAZIONI EMAIL caltanissetta@ens.it
OPPURE CHIAMARE O SMS NUMERO 3921336867 – TEL. 0934/582333

Caltanissetta – Via Cavour,21 – cap. 93100 - www.ens.it/caltanissetta
tel. 0934582333 - fax 0934582333- SMS 3921336867 caltanissetta@ens.it – caltanissetta@pec.ens.it
C.F. 04928591009 – P.IVA 06960941000



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI - ONLUS
Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società
SEZIONE PROVINCIALE CALTANISSETTA

MODULO DI PARTECIPAZIONE - GRUPPO

N.	Cognome - Nome	Anno di Nascita	Attestato di partecipazione	€uro
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
TOTALE €				

**INVIARE IL MODULO DI PARTECIPAZIONE E LA RICEVUTA DI PAGAMENTO
VIA E-MAIL: a Caltanissetta@ens.it ENTRO E NON OLTRE **27 FEBBRAIO 2014****