



**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 ENS DI AVELLINO**

---

## **MODULO ISCRIZIONE**

**“ VISITA ORTO CAMPANIA ”**  
**MODULO DI PARTECIPAZIONE**  
**( da compilare chiaramente in stampatello e inviare entro il 07/10/2014 all'e-mail [avellino@ens.it](mailto:avellino@ens.it) o al fax 0825 34908)**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

*Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai fini dell'organizzazione dei seminari in oggetto, in conformità all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003.*

**Richiedo di poter partecipare al seminario dell'orto Campania prevista per il giorno 09/10/2014.**

\_\_\_\_\_  
**(Luogo e Data)**

\_\_\_\_\_  
**(Firma)**