



SEZIONE PROVINCIALE DI RAVENNA

Via Gradenigo n°3 48100 RAVENNA – FAX 0544/420098 – SMS 377/1901244

E-mail cgsi.ravenna@hotmail.it e Sito: www.gssravenna.com – www.ens.it/cgsi

3[^] Anniversario del CGSI Ravenna

30 gennaio 2010

MODULO DI PARTECIPAZIONE

Si prega di compilare in **STAMPATELLO** con i dati del partecipante:

Cognome: _____ Nome: _____

Città: _____ Prov.: _____

Sms, E-mail o fax (Obbligatorio): _____

Partecipo a:

Relazione “Esperienza al 4[^] WFD RSA/P Deaf Youth Camp in Indonesia”

Cortometraggio “Maria”, costo ingresso € 5,00

(si mettono le crocette anche a tutti e due se si vuole partecipare ad entrambi)

Prenotazione per CENA

(si prega di confermare per motivi di organizzazione)

Autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai fini dell'organizzazione dell'iniziativa in oggetto da parte del CGSi di Ravenna, in conformità al D. Lgs 196/2003 art. 13.

Luogo e data _____

Firma: _____

Inviare al **CGSI di Ravenna** entro e non oltre il **27 novembre 2008 o fino a esaurimento di 80 posti a sedere** al fax al n° **0544/420098**, oppure all'indirizzo e-mail cgsi.ravenna@hotmail.it.