

CON...TATTO VERDE

per bambini **dai 3 ai 6 anni** e per bambini che hanno frequentato "IL CERCHIO MAGICO"

Il/la sottoscritto/a (da riportare nel bollettino di pagamento) _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____ Residente a _____

In Via/Piazza _____ Recapiti telefonici _____

e-mail _____ Codice Fiscale

Chiede che

Il/la proprio/a figlio/a (cognome e nome) _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____ possa partecipare al

laboratorio: La quota d'iscrizione ad ogni laboratorio è di € 100,00+ € 50,00 per i pasti per un totale di €150,00.

3-14 luglio 1° LABORATORIO

17-28 luglio 2° LABORATORIO

Il presente modulo deve essere riconsegnato entro il 26/06/2017, presso gli uffici del Comune di Porano, per fax al 0763 393685 o per mail emanuela.castorri@coopquadrifoglio.net / Dopo essere stati contattati telefonicamente per la conferma dell'attivazione del laboratorio potrete procedere al pagamento secondo le seguenti modalità:

Bollettino postale (allegato a scheda d'iscrizione) c/c n. 89285969 intestato a "IL QUADRIFOGLIO SOC COOP.VA SOCIALE - Via A.Costanzi n.53 - 05018 ORVIETO"

Bonifico presso Poste Italiane c/ intestato a "IL QUADRIFOGLIO SOC COOP.VA SOCIALE - Via A.Costanzi n.53 - 05018 ORVIETO" codice IBAN : IT 71 X076 0114 4000 0008 9285 969

Bonifico bancario presso la Cassa di Risparmio di Orvieto c/c intestato a "IL QUADRIFOGLIO SOC COOP.VA SOCIALE - Via A.Costanzi n.53 - 05018 ORVIETO" codice IBAN : IT 27 Y 06220 25740 000 00 1213903

Nella causale del versamento è necessario specificare il nome del/i bambino/i e il nome del laboratorio. L'iscrizione si formalizza i primi giorni di frequenza del laboratorio con la consegna, alle educatrici della ricevuta del versamento effettuato.

N.B. L'attivazione di ogni laboratorio è subordinata al raggiungimento di un numero minimo di adesioni e prevede un numero massimo di 20 partecipanti. Per ulteriori informazioni tel. 0763 301332 cell. 335 1996118 Dott.ssa Emanuela Castorri. 335 6562863 dott.ssa Doriana Barbanera

Data _____ Firma del genitore _____

DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE

Il Sottoscritto _____, ad ogni effetto di legge o di regolamento, ed in particolare ai sensi del DL30/06/03 n°196, dichiara di avere attentamente e consapevolmente letto l'analitica informativa allegata al presente modulo. Il sottoscritto dichiara che il proprio libero, consapevole, informato, specifico e incondizionato consenso al trattamento dei dati sensibili propri e del minore iscritto nei limiti e modi previsti dall'informativa. è prestato è negato

Il sottoscritto dichiara che il proprio consenso all'invio di materiale informativo ed inserimento in una mailing list, nei limiti modi previsti dall'informativa. è prestato è negato

Data e luogo _____ Firma dell'interessato _____

COD. CLIENTE _____ IMPORTO DA FATTURARE _____ NOTE _____