



**MODULO DI ISCRIZIONE
LABORATORIO DI ARPA**

Cognome e Nome* _____

Codice Fiscale* _____ Data di nascita* _____

Luogo di nascita* _____ Prov.* (_____)

Indirizzo* _____ Città* _____

Prov.* (_____) C.A.P.* _____

Cellulare _____ Tel. _____

Mail* _____

Lecco, _____ Firma* _____

*campi obbligatori



Corso Estivo di Arpa
Anno Scolastico 2020-2021
4 incontri dal 5 all'8 Luglio

COORDINATE PER IL VERSAMENTO DELLA QUOTA D'ISCRIZIONE

Il versamento della quota di partecipazione di €. 80,00 è da effettuarsi entro il 30 giugno 2021. Si prega di consegnare copia della ricevuta di pagamento in segreteria o inviarla all'indirizzo mail info@civialecco.org.

BONIFICO ONLINE	BOLLETTINO POSTALE
<p>IBAN IT 09 Z 07601 01600 0000 4069 4200</p> <p>INTESTATO A: FONDAZIONE L.CLERICI FORMAZ. PROFES. E CULTURALE DEI LAVORATORI</p>	<p>CONTO CORRENTE POSTALE: C/Cn. 40694200</p> <p>INTESTATO A: FONDAZIONE L.CLERICI FORMAZ. PROFES. E CULTURALE DEI LAVORATORI</p>