

# WORKSHOP DI RILEGATURA A MANO

il/la sottoscritto/a

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_

COMUNE DI \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

CELL \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

**Chiede** di iscriversi al

“WORKSHOP DI RILEGATURA A MANO”

in programma per

**Domenica 5 marzo 2017**

**dalle ore 15 alle ore 19**

**presso 4quArti Ass. Cult. Via G. L. Spontini interno 47, Firenze**

**Costo € 30\***

Bonifico sul c.c. **IT80E0760102800001031500281** intestato a 4quArti Ass. Cult.

Causale: WORKSHOP DI RILEGATURA A MANO

Indicare Nome e Cognome del partecipante

**inviare il modulo d'iscrizione e la ricevuta del bonifico a**

**[info@4quarti.net](mailto:info@4quarti.net)**

Per info: **info@4quarti.net**

055 362717

*\* esclusa tessera socio del costo di ulteriori 5€*

*Acconsento al trattamento dei dati personali regolamento art 13 D.Lgs 196/2003.*

---

Firma