

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome* _____

Nome* _____

Codice fiscale* _____

Data di nascita* _____

Luogo di nascita* _____

Parrocchia _____

Domicilio o residenza:

via e numero* _____

comune* _____

CAP* _____ provincia* _____

Telefono* _____

Cellulare _____

E-mail _____

Privacy: Autorizzo la Facoltà Teologica dell'Emilia-Romagna all'utilizzo dei dati del presente modulo di iscrizione nel rispetto delle disposizioni legislative contenute nella legge n. 196/2003

(Firma) _____

*campi obbligatori

40 € versati in data _____

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome* _____

Nome* _____

Codice fiscale* _____

Data di nascita* _____

Luogo di nascita* _____

Parrocchia _____

Domicilio o residenza:

via e numero* _____

comune* _____

CAP* _____ provincia* _____

Telefono* _____

Cellulare _____

E-mail _____

Privacy: Autorizzo la Facoltà Teologica dell'Emilia-Romagna all'utilizzo dei dati del presente modulo di iscrizione nel rispetto delle disposizioni legislative contenute nella legge n. 196/2003

(Firma) _____

*campi obbligatori

40 € versati in data _____

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome* _____

Nome* _____

Codice fiscale* _____

Data di nascita* _____

Luogo di nascita* _____

Parrocchia _____

Domicilio o residenza:

via e numero* _____

comune* _____

CAP* _____ provincia* _____

Telefono* _____

Cellulare _____

E-mail _____

Privacy: Autorizzo la Facoltà Teologica dell'Emilia-Romagna all'utilizzo dei dati del presente modulo di iscrizione nel rispetto delle disposizioni legislative contenute nella legge n. 196/2003

(Firma) _____

*campi obbligatori

40 € versati in data _____