

SCHEDA di PARTECIPAZIONE

(scrivere in stampatello e in modo leggibile)

COGNOME _____ NOME _____

Data di nascita: ____/____/____ tel (preferibilmente cellulare) _____

indirizzo: _____ N° _____

C.A.P. _____ città _____ provincia _____

e-mail: _____

presidente della Delegazione Territoriale ACEC di _____

responsabile SAS di _____

membro del Coordinamento dei SAS per la programmazione cinematografica

membro del Coordinamento ACEC per i temi amministrativi, giuridici, fiscali

(barrare una sola opzione)

Desidero partecipare alla rassegna "I TEATRI DEL SACRO - V edizione" e a "SDC DAYS"

ARRIVO _____ **giugno**

PARTENZA _____ **giugno**

SISTEMAZIONE IN CAMERA

doppia (letti separati)
abbinandomi con (facoltativo) _____

singola (previa verifica della disponibilità e con supplemento di € 25,00/giorno) (*)

(barrare SEMPRE una sola opzione)

(*) L'eventuale supplemento singola va versato a mezzo:

- c.c.p. n. 49138001 intestato ad ACEC - IBAN IT 67 Z 07601 03200 000049138001
- bonifico: Unicredit intestato ACEC - IBAN IT 78 C 02008 05280 00002911273
- bonifico: Banca Prossima intestato ACEC - IBAN IT 56 H 03359 01600 100000005870

data _____

firma _____

**Rispedire la scheda compilata entro il 19 aprile 2017
per e-mail (acec@acec.it) o fax (06.4402280)**