**MODULO DI ISCRIZIONE**

**Alla Sezione Enogastronomia**

Piazza XX Settembre 19, 3° piano Pordenone

**c/o Area Territoriale Imprese e Corporate**

**c/a Lodedo Antonio**

**L’iscrizione deve pervenire in originale entro il 18 Novembre 2016 in busta chiusa,**

**eventualmente anticipata via mail e da tale data l’iscrizione sarà impegnativa**

\*\*Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*Associato/a alla Sezione Enogastronomia  *SI NO*

pensionato dipendente presso la Filiale/Ufficio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*tel./cell**. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\*\*residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\* Indirizzo mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## dà la propria adesione all’incontro:

**Bollicine sì, ma di che tipo?:**

**□ 28 novembre 2016**

*unitamente a n. \_\_\_\_\_\_\_* ***ASSOCIATI CRAL*** *e a n. \_\_\_\_\_\_* ***AGGREGATI*** *sotto riportati:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Nome e cognome* | *Luogo e data di nascita* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

ed autorizza a bonificare l’importo di euro\_\_\_\_\_\_\_ – calcolato in base al numero di adesioni raggiunte, addebitando il c/c n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la Filiale n. \_\_\_\_\_\_\_\_di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In caso di mancata partecipazione la quota di iscrizione non verrà restituita.

**Dichiaro di conoscere ed accettare integralmente il Regolamento delle Sezioni del CRAL FriulAdria e il programma come proposto ed autorizzo il trattamento dei miei dati personali esclusivamente per comunicazioni del CRAL. In caso di mancata partecipazione, la Sezione Enogastronomia provvederà ad addebitare ugualmente la quota di iscrizione*.***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA FIRMA