



ASL 5
Oristano



PLUS
Oristano



Centro per
l'Autonomia



nieddittas
PER LA SOLIDARIETÀ

Sulla via dei Re Magi - XIII edizione

Modulo di partecipazione

Nome Cognome

Via/piazza N°

CAP Località provincia

Telefono/fax mobile

email

sito internet

Rappresentante ente/associazione SI NO

Denominazione

Via/piazza N°

CAP Località provincia

Telefono/fax mobile

email

sito internet

Dati relativi al presepe:

Dimensioni x x materiali

descrizione

Numero foto
allegate

[Si autorizza il trattamento dei dati in ottemperanza del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196]

Data _____ Firma _____