



--	--	--	--

DOMANDA DI ISCRIZIONE IL GOMITOLINO-spazio 0-1 anno 2024

Vi invitiamo a **compilare il seguente modulo** e di inviarlo tramite mail a coopprogetti@linfanzia.it **entro il 05/04/2024**

Madre COGNOME _____ NOME _____

Del bambino/a COGNOME _____ NOME _____

nato/a _____ il _____ F M

CODICE FISCALE DEL BAMBINO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comune di _____ frazione _____

via _____ n° _____ CAP _____

telefono/cell Mamma _____

telefono Casa _____ E-mail (obbligatoria) _____

IL SERVIZIO SARÀ ATTIVATO AL RAGGIUNGIMENTO DI N. 6 ISCRIZIONI

TARIFFE

Periodo APRILE-MAGGIO 2024 -8 incontri	€ 24,00
Quota d'iscrizione € 15,00	

In seguito, saranno date le indicazioni per il pagamento e consegnata la fattura.

- Si IMPEGNA al pagamento delle tariffe
- DICHIARA di aver preso visione e accettare l' informativa generale allegata
- DICHIARA di aver preso visione della privacy al seguente link: <http://www.linfanzia.it/privacy-policy/> e di porre il consenso al trattamento dei dati propri e del minore.

DATA

FIRMA
