

Spett.
Formazione e Sviluppo
Fap Acil Trento
Via Roma, 57
38122 Trento

**Oggetto: DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI CUCINA
PER UNA SANA ALIMENTAZIONE**

Il/la sottoscritto/a,

Nome _____ Cognome _____

Residente a _____ in Via _____

Cellulare / telefono fisso _____

E-mail _____

avendo preso visione del depliant di presentazione,

chiede

di essere iscritto al Corso in oggetto secondo la scelta sotto indicata:

- Intero corso di 4 lezioni
- Lezione del 15 febbraio
- Lezione del 22 febbraio
- Lezione del 15 marzo
- Lezione del 22 marzo

Resto in attesa di Vostre comunicazioni

DATA: _____

FIRMA: _____

IL presente modulo deve essere consegnato o inviato a Fap Acil Trento **entro il giorno
martedì 13 febbraio 2018**

Per eventuale invio utilizzare la seguente mail: fap@aclitrentine.it

Promemoria tariffe:

- Euro 20,00 intero corso Socio Fap
- Euro 40,00 intero corso non Socio
- Euro 10,00 singola lezione Socio Fap
- Euro 15,00 singola lezione non Socio