
MODULO DI ISCRIZIONE

CORSO DI CALLIGRAFIA

I sottoscritt_ _____ nat_ a
_____ il _____ residente
in _____ Prov. ____ CAP _____ Via _____
tel. _____ e-mail _____ C.F. _____

chiede di essere iscritt_ al corso di Calligrafia

Allega alla presente:

- fotocopia del documento di identità.

Data _____

Firma per accettazione _____