

Modulo di adesione

FESTA DI CARNEVALE AL CASTELLO DI SOLFAGNANO

NOME:

COGNOME:

INDIRIZZO:

TEL.:

E-MAIL:

EVENTUALI ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI: NO

SI

SE SÌ, ELENCARE QUALI:

.....
.....

NUMERO PARTECIPANTI:

Per ogni singolo partecipante si prega di compilare il modulo.

L'ISCRIZIONE DOVRÀ AVVENIRE ENTRO E NON OLTRE: LUNEDÌ 25 FEBBRAIO

L'ISCRIZIONE SI INTENDE VALIDA A RICEVIMENTO DEL PAGAMENTO

RICHIESTA DI PERNOTTAMENTO

NEL CASO DI RICHIESTA DI PERNOTTAMENTO SI PREGA DI CONTATTARE LA SEGRETERIA DEL CASTELLO DI SOLFAGNANO

PER INFORMAZIONI:

Elena Rosanio

Tel: +39 348 5813173

E-mail: elenarosanio.elan@hotmail.it

E-mail Segreteria Castello di Solfagnano: segreteria@castellodisolfagnano.it