



Conferenza Episcopale Siciliana

SEGRETERIA PASTORALE

Ufficio regionale per la Famiglia

Scheda personale di Iscrizione (compilare a stampatello)

Diocesi _____ Ministero _____

COGNOME E NOME _____
Nato/a a _____ il _____
COGNOME E NOME (coniuge) _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in _____ via _____
Cell. _____ E-Mail _____

AREA 1 MODULO 1 2 3 4 5

AREA 2 MODULO 1 2 3 4

AREA 3 MODULO 1 2 3 4 5

COSTO ISCRIZIONE € 70 a coppia o singolo partecipante
(comprende modulo base + 1 modulo specifico)

QUOTA SINGOLO MODULO € 10

Quota d'Iscrizione e quota singolo modulo vanno versati sul C/C della Conferenza Episcopale

(IBAN IT 94 X 01005 04605 00000 0002775) intestato a Regione Ecclesiastica Sicilia.

Luogo e data _____

FIRMA

Consenso al trattamento.

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 D.L.gs. 196/2003 e di avere preso atto dei diritti di cui all'art. 7 del D.L.gs medesimo "Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti", ed esprime il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali e sensibili, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Per accettazione: