

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL

PROGETTO **S.O.F.O.S.** (**S**cuola di **O**rganizzazione **F**estival ed **O**ccasioni **S**ociali)

NOME e COGNOME:

CLASSE e SCUOLA:

DATA DI NASCITA:

INDIRIZZO:

NUMERO DI TELEFONO:

E-MAIL:

BREVE CURRICULUM:

Associazione Hyronista

cf. 94141430481 ufficio competente Firenze 3, reg. il 03/01/2007 al n.68 uff. delle Imposte Dirette Firenze 1
Natura Giuridica 12.

La paternità del nome è attestata e comprovabile in data 16 ottobre 2006.