

DOMANDA D'ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a nato/a a
il residente a CAP Prov.
Via/Piazza n°
Codice Fiscale Carta Identità n°
cellulare e-mail

SE MINORE - *per esercitazione della podestà sul minore in qualità di* *segue,*

Cognome Nome
residenza
Codice Fiscale

CHIEDE

di poter essere iscritto/a al **5° Corso Base analogico/digitale formativo**

indetto dal Gruppo Fotografico Luce Iblea con Riconoscimento F.I.A.F. V - 03/2016

versando la somma di **€ 100** comprensiva di tesseramento al Gruppo per l'intero anno 2016

(se studente al 3/4/5 anno degli Istituti Campailla di Modica e Cataudella di Scicli o Soci del Gruppo la quota d'iscrizione è di **€ 80**)

Luogo e data

Firma

Firma

NOTE: