



VIAGGIANDO CONTROVENTO
“... in LUI camminate...”
dal 27 al 30 Dicembre 2017 - LORETO
CENTRO “GIOVANNI PAOLO II” - Via Montorso 3, LORETO (AN)

Il/la sottoscritto/a *Nome*..... *Cognome*

Indirizzo.....

Città.....(.....) CAP..... Tel/Fax.....

Nato a il.....

CellEmail.....

Regione di appartenenza Gruppo RnS.....

Allergie/intolleranze/malattie.....

CHIEDE di essere iscritto/a FraternitYouth2017.

Termini di Pagamento:

Il/la suddetto/a s’impegna a provvedere al pagamento di un anticipo pari a **€ 50,00 (CINQUANTA/00)** a persona, versando tramite bonifico sul conto bancario **IBAN IT40R0335901600100000135985**, intestato a “COMITATO EVENTI RNS MARCHE 2015-2018” causale: **“Anticipo FraternitYouth2017” ed indicando nome e cognome del partecipante o dei partecipanti.**
IL SALDO DI € 60,00 in contanti alla consegna delle camere.

Il partecipante, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell’articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, concede il suo consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per i fini indicati nell’apposita informativa consultabile sul sito www.rns-italia.it/informativacorsi.pdf

Data _____ Firma _____

Per i minori di anni 18 è necessaria l’autorizzazione di almeno uno dei genitori o di chi ne fa le veci:

Data _____ Firma _____

CONDIZIONI:

- 1) L’iscrizione andrà presentata entro il **15 Dicembre** inviando la scansione del documento presente e della ricevuta di pagamento alle seguente e-mail: iscrizionirnsmarche@gmail.com
- 2) L’iscrizione viene fatta per l’intero periodo dell’evento, dal 27 al 30 Dicembre 2017. Eventuali periodi più brevi saranno considerati soltanto dopo che le domande per l’intero periodo saranno esaurite, poiché la struttura ha messo a disposizione un numero limitato di posti.
- 3) La quota di partecipazione comprende: vitto, alloggio, utenze e necessità varie; nel prezzo non sono inclusi: sacco a pelo, lenzuola, asciugamani, effetti personali.
- 4) Le persone con inabilità, handicap fisico o problemi di mobilità, sono pregate di contattare privatamente la segreteria organizzativa o i delegati giovani prima di procedere all’iscrizione. Comunicare con attenzione eventuali intolleranze e allergie alimentari e non. **SIA PER LE INTOLLERANZE CHE PER LE ALLERGIE ALIMENTARI E’ NECESSARIO AVERE CON SE IL CERTIFICATO MEDICO CHE LE ATTESTI OPPURE PUO’ ESSERE INVIATO SCANSIONATO ALL’ATTO DELLA ISCRIZIONE.**
- 5) Per ogni comunicazione ed esigenza, è possibile contattare la segreteria organizzativa all’e-mail sopra riportata o ai seguenti numeri di telefono. **Per le Marche: 3493924753 - Per l’Abruzzo: 3281611071**

Per accettazione

Data _____ FIRMA _____