

ALLA XV COMUNITA' MONTANA
"VALLE DEL LIRI"
VIA BORGO MURATA 34/b
03032 ARCE

Oggetto: richiesta partecipazione al "Corso di avviamento all'APICOLTURA".

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov _____ il _____
e residente in _____ via _____
tel _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter partecipare al "Corso di avviamento all'APICOLTURA".

Allega copia del versamento della quota di partecipazione al corso di €. 35,00 effettuato tramite:

- C/C Postale 13457031
- IBAN: IT87N083277460000000005061

specificando nella causale:

PARTECIPAZIONE CORSO AVVIAMENTO ALL'APICOLTURA.

Con osservanza

Arce, il _____

FIRMA
