

Associazione Rinnovamento nello Spirito Santo - Lazio

Cognome/Nome.....

Indirizzo.....

Tel..... Cell.....

Email.....Cap.....Città.....

Provincia..... Diocesi.....

Luogo e data di nascita.....

Frequento il RnS dal.....

Ho ricevuto la Preghiera di effusione il.....

Gruppo di appartenenza.....

Incarichi ministeriali.....

- Pendolare
- Camera singola (la camera singola verrà assegnata secondo la disponibilità delle strutture)
- Camera doppia (scrivere il cognome e il nome della persona con cui si divide la camera)

Cognome/Nome.....

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

Firma di un responsabile

Firma del partecipante

La presente scheda, compilata in ogni sua parte in stampatello,
va inviata all'indirizzo e-mail segreteria.rns.lazio@gmail.com.

Allagare fotocopia dell'avvenuto versamento
dell'iscrizione e del saldo entro il 9 agosto 2014, intestato a

Comitato Eventi Regione Lazio 2011/2014

effettuato mediante versamento bancario

IBAN IT 60 I 03069 39481 100000000857

Causale: Iscrizione Scuole di Formazione