



Comitato Giovani Sordi Italiani



Sez. Prov.le CGSI di Roma Piazzale A.Tosti, 4 – 00147 Roma
Tel/DTS 06/516.07.361 FAX 06/518.83.513 E-mail cgsi.roma@hotmail.it

*2° Assemblea Provinciale CGSI
Sezione Provinciale ENS di Roma*

Roma, 08 Novembre 2008

MODULO DI CANDIDATURA

Cognome: _____ Nome: _____

Luogo di nascita: _____ Prov. _____

Data nascita (gg/mm/aaaa): ____ / ____ / 19____

Residente in via: _____ n°: _____

Cap: _____ Località: _____ Prov. _____

Fax: _____ Dts: _____ Sms: _____

Email: _____

Tessera ENS: _____

Titolo di studio: _____

Professione: _____

Luogo _____ il ____ / ____ / 2008 Firma _____

**INVIARE AL CGSI DI ROMA ENTRO E NON OLTRE IL 24 OTTOBRE 2008 ALLA LETTERA
RACCOMANDATA A/R**

*- autorizza il trattamento dei propri dati personali ai fini dell'archiviazione del CGSI in oggetto, in
conformità alla L.675/96- art.13.*