



Scheda richiesta contatto

Compilare in stampatello e trasmettere tramite e-mail all'Associazione (info@aanpi.org)

Il/La sottoscritto/a (inserire dati del genitore)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____ via _____ n. _____

Telefono _____ Email _____

genitore di (inserire dati di figlio/a seguito dalla Npi)

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Medico/Psicologo Npi _____ Terapista Npi _____

essendo interessato/a a partecipare al progetto "**RITROVARSI GENITORI**"
finanziato da AANPI per l'anno 2019

CHIEDE

di poter essere contattato/a telefonicamente e /o tramite mail da persone, autorizzate da AANPI, per ricevere informazioni in merito e procedere all'iscrizione

Il/la figlio/a ha mai partecipato ad un progetto AANPI SI' NO
Se SI', quale e quando _____

Ai sensi del D.Lgs 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 si informa che i dati anagrafici richiesti con il presente modulo saranno utilizzati esclusivamente per finalità organizzative di AANPI. Il titolare dei trattamenti è il Presidente di AANPI

Luogo e data _____ Firma _____

Sono venuto/a a conoscenza del progetto tramite _____

Saremmo davvero felici se voleste associarVi ad AANPI, versando la quota annua di €15,00, e contribuire così alla realizzazione di tutti i nostri progetti a favore delle famiglie e dei bambini che frequentano la Npi. Grazie!

AANPI - Associazione Amici della NeuroPsichiatria Infantile – Onlus

Sede Legale : Viale della Stazione, 37 – 25122 BRESCIA
IBAN IT46N03111127000000015083 (UBI Banca)
www.aanpi.org – Facebook: AANPI

C.F. 03568290179
c.c. Postale n° 18133223
info@aanpi.org