



ARS
IN
FAB
ULA

WORKSHOP DI ILLUSTRAZIONE

Dati per iscrizione al workshop in presenza

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Via _____ N° _____ Città _____ CAP _____

Prov. _____ Stato _____ Telefono _____ Mail _____

O se in possesso di P. IVA:

Ragione sociale _____ Codice destinatario/SDI _____

Sede: Via _____ N° _____ Città _____ CAP _____ Prov. _____ Stato _____

Workshop in presenza con: _____ Date _____

(Inviare compilata a info@arsinfabula.com)

DATA e FIRMA _____

