

TRENO DELLA MEMORIA 2019

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

età _____ Residente a TAVIANO in via _____

CAP _____ Recapito telefonico _____

CHIEDE

di aderire al progetto “Treno della memoria 2019”, così come deliberato con delibera Giunta comunale n.329/2018

DICHIARA

Di rendersi disponibile a documentare con scritti e foto l’esperienza vissuta.

Si allega copia documento d’identità

Firma

Firma del genitore (per i partecipanti minori di età)