



Associazione Italiana Sindrome Kabuki

via Muzio Clementi, 8 – 04011 Aprilia (LT) –
e-mail: presidente@sindromekabuki.it – www.sindromekabuki.it

FONDAZIONE



II° Congresso Nazionale su Sindrome Kabuki

Casa Bonus Pastor ROMA

Via Aurelia, 208 – 00165 Roma

7 – 8 Aprile 2018

SCHEDA DI ADESIONE AL CONVEGNO

Al fine di consentire una più efficace organizzazione dei servizi del Convegno e visto il limitato numero di posti disponibili La preghiamo di compilare la presente scheda di adesione e di inviarla all'indirizzo segretario.aisk@gmail.com con oggetto **MODULO DI PARTECIPAZIONE CONVEGNO** entro il **20/03/2018**

Famiglia

Nome del bambino/a affetto da Sindrome Kabuki.....

Indirizzo.....

CAP.....Città.....Prov.....

Tel..... e-mail

Numero componenti che partecipano al convegno

Adulti n	Bambini n	Età
----------	-------	-----------	-------	-----	-------

Indicare eventi a cui si intende partecipare:

- 1^ Parte Convegno Nazionale Sindrome Kabuki, sabato 7 aprile 2018;
- 2^ Parte Convegno Nazionale Sindrome Kabuki domenica 8 aprile 2018;



Associazione Italiana Sindrome Kabuki

via Muzio Clementi, 8 - 04011 Aprilia (LT) -
e-mail: presidente@sindromekabuki.it - www.sindromekabuki.it

FONDAZIONE



- Assemblea dei Soci, domenica 8 aprile 2018.

L'Associazione organizza per le famiglie una cena comunitaria presso la struttura alberghiera Casa Bonus Pastor di Roma per chi volesse partecipare il **prezzo è di € 17,00 per adulti e €12,00 per i bambini.**

Indicare numero di persone partecipanti:

adulti n	Bambini n
----------	-------	-----------	-------

Comunicare eventuali intolleranze alimentari

.....

Il pagamento della cena potrà essere effettuato direttamente in albergo. La prenotazione è obbligatoria e non cancellabile.

Data _____

Firma _____

Informativa sulla privacy

Ai sensi art. 13 D.Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e leggi successive, si comunica che i dati forniti saranno trattati per le finalità organizzative necessarie allo svolgimento dell'evento. I dati potranno essere cancellati o rettificati in ogni momento su richiesta dell'interessato.

Data _____

Firma _____