



**municipio 6**

# Orti in città

## MODULO DI ISCRIZIONE

### CORSO DI ORTICOLTURA AL PARCO SEGANTINI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ In Via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

professione \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Iscriversi AL CORSO di orticoltura organizzato dalla Associazione Parco Segantini Onlus – Milano.

Si ricorda che l'iscrizione al corso è valida previa iscrizione all'Associazione

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_