



COMUNE DI CAPANNORI



Città di Lucca



COMUNE DI ALTOPASCIO



COMUNE DI MONTECARLO



COMUNE DI PORCARI



## DOMANDA DI ISCRIZIONE **LEGGIMI FORTE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_  
 Professione \_\_\_\_\_  
 Recapito telefonico \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare all'attività formativa "Leggimi forte".

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_