**MODULO DI ISCRIZIONE**

**UMI – Giornate CEMM a MARINA di SIBARI (CS) dal 06 al 12 OTTOBRE 2019**

**Da spedire prima del 30 Aprile 2019 a Mario Galima**

**Accompagnato dal pagamento tramite bonifico bancario**

**Signore o Signora Signore Signora**

**Nome**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Cognome : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(in maiuscole**) **(Per una coppia, aggiungi quella del coniuge)**

**Desidero condividere la stanza Matrimoniale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 Letti \_\_\_\_\_\_**

**con:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Indirizzo : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Codice postale : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Citta : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Paese : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Indirizzo E.mail** **: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tél. fisso : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mobile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome della Federazione o Associazione di cui sei Membro :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Giorno e ora di arrivo : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mezzo di trasporto : auto treno aereo

Stazione o aeroporto di arrivo : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se non si desidera che il proprio numero di telefono, numero di fax o indirizzo e-mail compaia sul  
documenti consegnati ai partecipanti, selezionare questa casella : ☐

**Pensione completa :** comprende alloggio e pasti, dalla cena della domenica sera alla colazione del sabato.

Accoglienza : domenica 6 Ottobre dalle ore 14

Fine delle giornate : Sabato 12 Ottobre dopo colazione.

**Presentazione orale o poster**

Sarei interessato a fare una presentazione : oralmente proiettata

**Titolo**:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **durata prevista : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Verrò con** :

Microscopio: SI NO Stereomicroscopio : SI NO

Essiccatore : SI NO Computer : SI NO

**PREZZO**

**soggiorno completo**

Dal 6 Ottobre (cena) al 12 Ottobre (colazione)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SOCI CEMM/ NON SOCI** | **Prezzo in euro a persona** | **Num. di persone** | **Total** |
|  |  |  |  |
| **Iscrizione** | **40€/60€** |  |  |
| Pensione completa in camera doppia | **350 €** |  |  |
| Pensione completa in camera tripla(solo per la terza persona 300**€**) | **350 €\*** |  |  |
| Pensione completa in camera singola | **400 €** |  |  |
| **Animali domestici :** per l'intero soggiorno e al guinzaglio sul sito | **30 €** |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTALE GENERALE** |  |  |  |
| **50% DEPOSITO (da includere quando si invia il modulo di iscrizione 30/04/2019)** |  |  |  |
| **SALDO (da pagare prima del 01/09/2019)** |  |  |  |

Iscrizione da inviare a :

Per E.mail : [m.galima752@gmail.com](mailto:m.galima752@gmail.com), tartufidelpollino@gmail.com

Pagamento da intestare al titolare del contodedicato:

TARTUFI E TARTUFAI DEL POLLINO E DELLE SERRE .

**Dall’Italia:** la registrazione sarà effettuata a pagamento avvenuto. Verrà restituito un avviso di ricevimento.

**Dall'estero**: i pagamenti saranno effettuati tramite bonifico bancario internazionale senza alcun costo per il destinatario.

**Coordinate :**

**IBAN** : IT82Z0311180670000000001603 BIC BLOPIT22

In caso di cancellazione, non è possibile alcun rimborso. Tuttavia, ogni situazione sarà esaminata in caso di grossi problemi familiari, gravi malattie o incidenti.

**Prevediamo la possibilità di stipulare polizza in caso di rinuncia e a richiesta sugli infortuni.**

**prendere atto sarà servito vino bianco e rosso in caraffa, a pagamento è possibile avere bevande extra.**

**INFO & CONTATTI:**

[**www.tartufipollino.it**](http://www.tartufipollino.it)

[**info@tartufipollino.it**](mailto:info@tartufipollino.it)

**+393533952771 MARIO GALIMA**

**+393533952377 DOMENICO MARTIRE**

**+393894274515 GIOVANNI AMATO**

**Data e firma :**