

Modulo di iscrizione

DIOCESI DI TRIVENTO

Servizio Diocesano

Per la formazione dei laici

Corso triennale di scuola di teologia

Cognome: _____

Nome: _____

Indirizzo: _____

Città _____ **Prov.:** _____ **CAP:** _____

Telefono _____ **Cell.:** _____ **Fax:** _____

E.mail: _____

Favorisco i miei dati personali a titolo strettamente confidenziale.

Autorizzo l'Ufficio diocesano della Scuola per la formazione dei laici al trattamento degli stessi solo al fine di farmi pervenire le informazioni riguardanti i programmi e le lezioni della Scuola.

Luogo e data: _____

Firma

N.B: Da riconsegnare al proprio parroco entro e non oltre il 30 settembre 2012