

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inviare per mail all'indirizzo: [convegno@dislessia.it](mailto:convegno@dislessia.it) e solo se impossibilitati per FAX al n: 0516393194

\* Cognome \_\_\_\_\_

\* Nome \_\_\_\_\_

\* Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Barrare la casella:  Genitore  Dislessico adulto  Insegnante  Tecnico

Socio AID  NO socio AID

\* Recapito telef. \_\_\_\_\_

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

\* campi da compilare obbligatoriamente

**Quote da versare per l'iscrizione al Congresso (barrare le caselle che interessano):**

€ 20,00 (socio AID)  € 35,00 famiglia (socio AID)  € 10,00 (socio AID minore 25 anni)

€ 40,00 non socio  n. \_\_\_\_ pranzo 15 maggio € 7,00 cad.  panini  
 pasta

n. \_\_\_\_ pranzo 16 maggio € 8,00 cad.

€ 40,00 rinnovo quota associativa 2015: socio n. \_\_\_\_\_ (o nominativo socio) \_\_\_\_\_

**N.B.: il socio AID può usufruire della quota ridotta solo se ha rinnovato la quota associativa 2015.**

Per il pranzo indicare il numero di persone; per le famiglie indicare i nominativi degli altri partecipanti:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Modalità di versamento: beneficiario AID - Associazione Italiana Dislessia tramite:**

bonifico bancario utilizzando le seguenti coordinate: Unicredit Cremona IBAN:  
**IT60S0200811406000103361707**

conto corrente postale **159400**  
causale: iscrizione convegno 2015, ed eventualmente pranzo e rinnovo quota associativa.

Dichiaro di avere versato in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ l'importo di € \_\_\_\_\_

tramite:  bonifico bancario  conto corrente postale

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi delle leggi vigenti sulla privacy.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_