

IL TRABICCOLO DEI SOGNI

Associazione Culturale

vicolo Pasteur 5
31100 - Treviso
c.f e Partita Iva: 04651210264

cel. 331 7547928 / 3397564201
www.iltrabicolodeisogni.it
info@iltrabicolodeisogni.it



TREVISO _____

Si dichiara di ricevere da _____

genitore di _____

EURO _____

per quota d'iscrizione ai laboratori di didattica estivi 2019

settimana da _____ al _____

(Copia Associazione)

Il Presidente

Chiara Cavallaro

IL TRABICCOLO DEI SOGNI

Associazione Culturale

vicolo Pasteur 5
31100 - Treviso
c.f e Partita Iva: 04651210264

cel. 331 7547928 / 3397564201
www.iltrabicolodeisogni.it
info@iltrabicolodeisogni.it



TREVISO _____

Si dichiara di ricevere da _____

genitore di _____

EURO _____

per quota d'iscrizione ai laboratori di didattica estivi 2019

settimana da _____ al _____

(Copia genitore)

Il Presidente

Chiara Cavallaro