

**Spett.le Fondazione
Museo Ebraico di
Bologna
Via Valdonica 1/5
40126 Bologna**

Bologna, lì

Il/la sottoscritto/a _____ residente a
_____ in via _____
n. _____ cap _____ c.fiscale _____ **p.iva
_____ tel _____
e-mail _____ chiede di iscriversi al seminario “Chi
sapesse,chi intendesse” che si terrà presso il Museo Ebraico di Bologna.

In fede

** si ricorda che i dati sono necessari al fine della fatturazione della quota di iscrizione