



COMUNE DI DOMUS DE MARIA

SERVIZI SOCIALI
Via Garibaldi n.2 – 09010 Domus de Maria SU
Tel. 070.9235015 interno 3

OGGETTO: ISCRIZIONE PROGETTO BALLI SARDI - FOLKLORE - TEATRO

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ e residente a Domus de Maria in
via _____ n. _____ C.F. _____
recapito telefonico _____

CHIEDE

di partecipare al **PROGETTO BALLI SARDI - FOLKLORE - TEATRO** organizzato dall'Amministrazione Comunale articolato come segue:

- Martedì dalle ore 18.00 alle ore 20.00
- Giovedì dalle ore 19.00 alle ore 20.00

Domus de Maria, li _____
