



PARSIFAL Società Cooperativa

Via Santa Rita da Cascia, 21 - 66054 VASTO (CH), PI 01481420691

tel/fax: 0039 0873 363242 -0039 3891812311 - email:csaparsifal@libero.it

4^{eme} CAMP D'ARCHEOLOGIE - SAN SALVO (CH) FICHE D'INSCRIPTION 2015

Nous vous prions de envoyer la fiche compilée avant le **1^{er} Juin 2015** pour les tour de Juin et Juillet, avant le **20 août** pour les tours de Septembre au courriel csaparsifal@libero.it .

NOM ET PRENOM				
LIEU ET DATE DE NAISSANCE				
ADRESSE				
NUMERO DE TEL. / MOB.				
COURRIEL				
SITUATION		Etudiant Universitaire	Etud. Secondaire	AUTRE_____
<input type="checkbox"/> SEMAINE 01 du 15 au 20 Juin € 120	<input type="checkbox"/> SEMAINE 02 du 22 au 27 Juin € 120	<input type="checkbox"/> SEMAINE 03 du 29 Juin au 04 Juillet € 120	<input type="checkbox"/> SEMAINE 04 du 06 au 11 Juillet € 120	TOTAL A € _____
<input type="checkbox"/> SEMAINE 05 du 13 au 18 Juillet € 120	<input type="checkbox"/> SEMAINE 06 du 20 au 25 Juillet € 120	<input type="checkbox"/> SEMAINE 07 du 31 Août au 05 Sept. € 120	<input type="checkbox"/> SEMAINE 08 du 07 au 12 Sept. € 120	TOTAL B € _____
				TOTAL A+B € _____
PAIEMENT	Caution de € 50,00 avant le 1^{er} Juin 2015 pour les tours de Juin et Juillet, avant le 20 août pour les tours de Septembre en espèces ou par virement bancaire * sur CC Bancaire Credito Cooperativo della Valle del Trigno, de Parsifal Società Cooperativa IBAN IT68 R081 8977 8500 0000 0011 977 Préciser: NOM, PRENOM, PERIODE			

* Dans le cas d'un virement bancaire, une copie du virement effectué doit être envoyée rapidement au courriel csaparsifal@libero.it ou bien par fax au numéro **0039 0873 363 242**, toujours jointe à cette fiche d'inscription compilée. **Le solde sera effectué à l'arrivé à San Salvo.**

Signaler les besoins alimentaires et sanitaires (joindre un document médical si nécessaire)

--

En signant la présente fiche, le souscripteur déclare d'avoir reçu une copie des conditions, de avoir lu et accepté le contenu.

INFORMATIONS

www.italianarchaeology.altervista.org

www.archeologiaitaliana.altervista.org

Mobile: 0039 389 18 12 311

Courriel: csaparsifal@libero.it

Je soussigné accorde le traitement de mes données personnels dans le plein respect du "Codice in materia di protezione dei dati personali" (D.Lgs n.196/03); j'accorde également que mes données soient traitées par le organisateurs; je suis à connaissance du fait que mes informations personnel ne seront fournis à tiers ni autrement diffusées à exception de la Direction du Projet et des personnes physiques ou juridiques qui sont en relation avec l'organisation des fouilles.

J'accepte

je n'accepte pas

Date _____

SIGNATURE _____

(d'un parent ou d'un tuteur en cas de mineur)