

CONSIGLIO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

CIRCOLO ANZIANI/UTETD/ DI _____

ELENCO PARTECIPANTI VISITA GUIDATA DEL _____ A : (MUSEO) _____

NUMERO TOTALE PARTECIPANTI _____ (DA SCRIVERE SOLO DOPO CHE SIETE SALITI SUL PULLMAN)

FINO A 64 ANNI = _____ DA 65 ANNI IN SU = _____

IL PRESIDENTE/ILREFERENTE/O IL SEGRETARIO _____ (firma)

(SI PREGA DI COMPILARE QUANTO RICHIESTO IN STAMPATELLO E DI USARE SOLO QUESTO MODULO)

N.	COGNOME	NOME	INDIRIZZO	N. CIV.	CITTA'/PAESE	ETA' Anni compiuti
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						

24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						
32.						
33.						
34.						
35.						
36.						
37.						
38.						
39.						

40.						
41.						
42.						
43.						
44.						
45.						
46.						
47.						
48.						
49.						
50.						
51.						
52.						
53.						
54.						
55.						