

# Form di candidatura



NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

ASSOCIAZIONE DI APPARTENENZA

E/O COMITATO ARCIGAY \_\_\_\_\_

NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

## Scegli uno o più eventi a cui partecipare:

☐ LATINA • 25 GENNAIO 2020

☐ MODENA • 28 MARZO 2020

☐ MANTOVA • 22 FEBBRAIO 2020

☐ BARI • 18 APRILE 2020

\_\_\_\_\_  
FIRMA

