

ARCIDIOCESI METROPOLITANA PESCARA - PENNE
PELLEGRINAGGIO IN TERRA SANTA 6-13 SETTEMBRE 2023
MODULO DI ISCRIZIONE - Da compilare in ogni sua parte in STAMPATELLO

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME (riportato sul documento)	NOME (riportato sul documento)	SESSO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	DATA DI NASCITA/...../.....
LUOGO DI NASCITA	CITTADINANZA	CODICE FISCALE !.....!.....!.....!.....!.....!.....!.....!.....!.....!.....!	
INDIRIZZO CAP CITTA' PROV. (.....)			
TELEFONO CELL FAX			
E-MAIL (stampatello)			

PASSAPORTO VALIDO, NEL QUALE LA SCADENZA SIA ALMENO DI 6 MESI DALLA DATA DI PARTENZA

N.
DATA RILASCIO DATA RINNOVO DATA SCADENZA

I cittadini stranieri dovranno verificare presso le autorità competenti i documenti necessari per l'ingresso ed il transito nei paesi di destinazione oltre all'eventuale permesso per il rientro in Italia.

E' CONSAPEVOLE e AUTORIZZA la Diocesi di Pescara-Penne all'utilizzo dei presenti e DICHIARA:

- Che i propri dati personali saranno utilizzati - manualmente o tramite strumenti informatici e comunque in modo da garantire la sicurezza e riservatezza - dalla Diocesi di Pescara-Penne (per brevità DPP) esclusivamente per le sue finalità istituzionali e che, laddove l'assolvimento di queste ultime lo rendesse necessario, gli stessi potranno essere comunicati dalla DDP a terze parti.
- Di essere a conoscenza e accettare che in caso di:
 - RINUNCIA ALLA PARTECIPAZIONE DEL PELLEGRINO (entro 15 gg dalla partenza)
 - ANNULLAMENTO DEL PELLEGRINAGGIO CAUSA COVID (entro 10 gg dalla partenza)
 - ALTRO IMPREVISTO CHE NON DIPENDE DALLA VOLONTA' DELL'ORGANIZZATORE**verrà restituita la QUOTA DEL PELLEGRINAGGIO ESCLUSO IL PREZZO DEL BIGLIETTO AEREO PARI ALLA SOMMA DI 490 euro**
- Di essere consapevole che la presente proposta di adesione al pellegrinaggio si intenderà vincolante per effetto dell'accettazione da parte della Diocesi di Pescara-Penne.

AUTORIZZA IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, PRENDE VISIONE ED ACCETTA LE CONDIZIONI SOPRA ELENCATE.

DATA FIRMA

SUPPLEMENTI: CAMERA SINGOLA (SUPPLEMENTO 350 EURO) CAMERA DOPPIA

IN STANZA CON (INDICARE IL NOME DELLA PERSONA ISCRITTA)

QUOTA COMPLESSIVA € 1390 euro (assicurazione medica compresa)	+ supplemento €	TOTALE €
---	--------------------------	-------------------

ACCONTO € 450 entro la settimana della consegna dell'iscrizione
SALDO € 30 gg. Prima della Partenza
da **VERSARE IN CONTANTI PRESSO LA CURIA O TRAMITE BIONIFICO BANCARIO IBAN: IT 95 0 05387 15404 0000 4208 4186**
INTESTATO A: **ARCIDIOCESI DI PESCARA-PENNE CON CAUSALE: TERRA SANTA 6-13 SETTEMBRE 2023**

DATA FIRMA DEL PROPONENTE
PER ACCETTAZIONE: DATA DIOCESI PESCARA-PENNE