



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ETS APS

Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società
SEZIONE PROVINCIALE DI BARLETTA-ANDRIA-TRANI (BAT)

MODULO DI PRENOTAZIONE PRANZO

Ristorante Cinquesensi - Via Armando Perotti, 72, 76125 Trani (BT)
25 Gennaio 2026

(SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO)

- 01 Io sottoscritto a: _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____ Cell. _____ Email _____

Dati dei partecipanti:

- 02 (cognome e nome): _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____
- 03 (cognome e nome): _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____
- 04 (cognome e nome): _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____
- 05 (cognome e nome): _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____
- 06 (cognome e nome): _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____
- 07 (cognome e nome): _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____
- 08 (cognome e nome): _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____
- 09 (cognome e nome): _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____
- 10 (cognome e nome): _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____

Barrare la propria preferenza:

MENU TERRA

€ 40,00 (da 15 anni in poi) n. _____

→ COMPILE IL MODULO FIRMATO E CONSEGNARE PRESSO L'ENS DI BAT NEI SEGUENTI ORARI
MARTEDÌ E GIOVEDÌ DALLE ORE 17:00 ALLE ORE 19:30

Il modulo di prenotazione **deve essere trasmesso entro e non oltre il 21 Gennaio 2026**
all'indirizzo email **bat@ens.it** o **consegnato all'ENS di BAT**

Con la firma del presente modulo dichiaro di:

- volermi iscrivere all'attività organizzata dall'**ENS di BAT**;
- aver letto e compreso l'informativa sul trattamento e la protezione dei dati personali ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento 2016/679 pubblicata da ENS sul sito www.ensit;
- sapere che in caso di rinuncia o di impossibilità alla partecipazione al pranzo non sarà possibile richiedere il rimborso.

Trani _____ / _____ / _____

Firma _____