

Fondazione Giangiacomo Feltrinelli

MODULO D'ISCRIZIONE

Cognome _____ **Nome** _____

Indirizzo _____

Cap _____ **Città** _____ **Prov.** _____ **Tel.** _____

Nato/a il _____ **a** _____ **Prov.** _____

Professione _____ **Documento d'identità** _____ **N.** _____

Indirizzo e-mail _____

Argomento di ricerca

Scopo della ricerca

- Tesi di laurea**
- Tesi di dottorato**
- Seminario**
- Esercitazione**
- Pubblicazione**
- Attività didattica**
- Altro** _____

Presentato/a da _____

(Specificare l'Ente di appartenenza)

Firma

Data
