



Assótzziu Consumadoris Sardigna

Mollu de Iscritzioni

Labboratóriu de Língua Sarda

"Papa sanu e compra sardu"

Su/sa sutascritu/a _____

nàsciu/a su _____ in _____

residenti in _____ bia _____ n. _____

e-mail: _____

tel./cell. _____

Domandat

de partitzipai a su labboratóriu "Papa sanu e compra sardu" chi si fait, in sa piataforma Go to meeting, su 12, 19. 26 de Abrili 2021, su 3, 10, 17, 24, 31 de Maju 2021, su 7, 14 de Làmparas 2021

*Autorizu a su manixu de is datus personalis cunformas a su D. Lgs. n. 196/2003
aggiornau cunformas a su D.Lgs.101/2018 segundu is dispositzionis de su
Reglamentu CE 2016/679.*

Data

Firma