**MODULO D’ISCRIZIONE - *REGISTRATION FORM***

*Attraverso l'iscrizione al C.K.I. si avrà l'accesso ai seminari di smalto e la possibilità di partecipare alle mostre italiane e internazionali. - By registering to C.K.I. you will have access to enamel seminars and the opportunity to participate in the Italian and international exhibitions.*

Il/la sottoscritto/a chiede di iscriversi al C.K.I. Italia - The undersigned asks to join the C.K.I. Italy

Nome - *Name*……….………….…………..……………………….. Cognome - *Last Name* …….……………….………..……….……................................

Nato a - *Born in*…………..…………………..…………..….……………………….. Stato – *State ……………………*………………………………………...
Indirizzo - *Address* …………………………………….………………………………………………………………..................................................................

CAP - *Postcode*.........….….……… Città - *Town*………………………………………………………………….................................

Tel………..……..…..………................ Fax…..………………..….…….……. E-mail………...…………………………….……...

 **BREVE BIOGRAFIA – SHORT BIOGRAPHY**

Compilazione facoltativa per la pubblicazione sul sito web, allegare foto tessera e foto di un’opera significativa - *Optional questionnaire for publishing on website – Attach passport photo and picture of a meaningful work*

……………………………...…………………………………………………………………….……………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………….………........................................................................................................

**STUDI EFFETTUATI** - ***STUDIES***

.……………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………..……...............…………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………….……………….…………………

**ESPOSIZIONI –** ***EXPOSITIONS***

.……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………......………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...............................................................................................................................

*Il sottoscritto si impegna a versare la quota annuale di 50 € all’associazione senza scopo di lucro C.K.I. e a collaborare per le finalità artistico culturali ispirate dalla fondatrice Gertrud Rittmann Fischer. Autorizza anche all’uso dei propri dati personali. – The undersigned undertakes to pays the annual quota ( 50 € ) at the no-profit association C.K.I. and to collaborate for the artistic-humanitarian finalities of the association C.K.I. inspired to the founder Gertrud Rittmann Fischer. I also authorize to the use of my personal data.*

 *Coordinate bancarie:* ***IBAN*** *IT59 Q076 0111 1000 0004 2688 242;* ***BIC*** *BPPIITRRXXX*

**Firma - *Signature***……………………………………….......... **Data - *Date***………………………...

*Spedire il foglio compilato ad Attilio Compagnoni, per e-mail o per fax (vedi sopra) oppure consegnare a un membro del comitato - Send the filled-in form to Attilio Compagnoni, by e-mail or fax, (see above) or give it in person to a member of the committee.*