**C.K.I. CREATIV KREIS INTERNATIONAL e. V. Worldwide Artists**

** Founded by GERTRUD RITTMANN FISCHER 1966**

Mary Mulder -1°Presidente - Doornappelstraat 31-NL-5552 RM

Valkenswaard - Tel. +31-40-2016929 - E-Mail: info.cki@marymulder.com

Presidente italiano: *Attilio M. Compagnoni* Tel+39-035-493 93 37,

fax +39-035-499 77 59, e-mail: info@emaylumitalia.it

sede: Piazza della Libertà, n 12, 24036 Ponte San Pietro (BG) **Web-site** [**www.cki.altervista.org**](http://www.cki.altervista.org)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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 - *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. – 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. Coordinate banca: IBAN IT59 Q076 0111 1000 0004 2688 242; BIC BPPIITRRXXX*

Acconsento ad utilizzare i miei dati sensibili ai fini dell’associazione (opzionale): □ SI - *YES*

*I authorize to use my personal data for the purposes of the association (optional):* □ NO - *NO*

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

*Spedire il foglio compilato ad Attilio Compagnoni, per e-mail all’indirizzo info@emaylumitalia.it o per fax al numero* *+39-035-499 77 59 oppure consegnare a un membro del comitato artistico - Send the filled-in form to Attilio Compagnoni, by e-mail at info@emaylumitalia.it or fax at +39-035-499 77 59 or give it in person to a member of the artistic committee.*