



**C.C.I.C. "PIERO DELLA FRANCESCA"
CENTRO DI CULTURA ITALIANA CASENTINO**

Schule für italienische Sprache und Kultur

Via C. Battisti 5 – I-52014 Poppi (AR) – Italia

www.parlital.it - arno@parlital.it - tel. 0575529774 – fax. 0575529559

Anmeldeformular – Italienische Sprache & Wellness

Name: _____ Geburtsdatum: _____ Männl. Weibl.

Beruf: _____ Nationalität: _____ Muttersprache: _____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____ Land: _____

Tel.: _____ Fax: _____ e-mail: _____

Wie haben Sie vom CCIC erfahren? _____

Wie schätzen Sie Ihre Italienischkenntnisse ein? Keine Wenige Ausreichende Gute

Welche anderen Sprachkenntnisse haben Sie? _____

Hiermit melde ich mich für folgendes Italienische Sprache & Wellness an:

BS1/10: 14.03.2010 – 20.03.2010

BS2/10: 17.10.2010 – 23.10.2010

Bitte ankreuzen:

Unterkunft EZ

Unterkunft DZ

Nichtraucher

Vegetarier

Werden Sie mit dem Wagen kommen? ja nein

Anmerkungen: _____

Anmeldebedingung ist eine Anzahlung durch Banküberweisung "ohne Kosten für den Empfänger" von **230,- Euro** (bitte ausschliesslich in Euro vorzunehmen!)

auf das Konto Nr. 2685.31 (ABI 1030 and CAB 71582.1)

Bank: Monte dei Paschi di Siena, Filiale di Ponte a Poppi (Swift code: PASC IT MM)

IBAN: IT 46 I 01030 71582 00000268531.

Jegliche zusätzlich entstehenden Bankkosten müssen vom Studierenden erstattet werden.

Bitte geben Sie im Feld Verwendungszweck Ihren Namen und den gewählten Seminar an.

Unterschrift _____ **Datum** _____

Bitte:

- **schicken Sie das ausgefüllte Anmeldeformular und eine Kopie der Überweisung an:**

C.C.I.C. "Piero della Francesca" , Via Cesare Battisti 5, 52014 Poppi (Arezzo) – ITALIEN
oder

- **senden Sie das ausgefüllte Anmeldeformular und eine Kopie der Überweisung per Fax an die**
Nr. +39 0575 529559

oder

- **senden Sie das ausgefüllte Anmeldeformular und eine Kopie der Überweisung per e-mail an:**
arno@parlital.it