

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
AL PROGETTO NAZIONALE**

**Italia
Nostra**
ONLUS

“LE PIETRE E I CITTADINI”

2015-2016

Scuola / Istituto: _____

Via _____ CAP _____ Città _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Dirigente Scolastico: Cognome _____ Nome _____

Residente: Via _____ Città _____ CAP. _____

Tel. _____ e mail _____

Docente referente *: Cognome _____ Nome _____

Residente: Via _____ Città _____ CAP. _____

Tel. _____ e mail _____

Annotazioni:

firma del D.S. e timbro della Scuola _____

* eventuale, su nomina del Dirigente Scolastico