



Sig. \_\_\_\_\_

In serv. \_\_\_\_\_ Matr. \_\_\_\_\_

Tel.int. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ E Mail \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

***Chiede i seguenti abbonamenti:***

**Teatro EDEN – Treviso**

**Prosa** (8 spett.)    Socio Intero            N° Abb. \_\_\_\_\_  
                                 Socio Ridotto            N° Abb. \_\_\_\_\_  
                                 Familiare Intero        N° Abb. \_\_\_\_\_  
                                 Familiare Ridotto      N° Abb. \_\_\_\_\_

**Teatro AURORA**

**Prosa** (4 spett.)    N° Abb. \_\_\_\_\_  
                                 Biglietti Singoli \_\_\_\_\_

Verso la quota di € \_\_\_\_\_

Autorizzo la trattenuta dallo stipendio di € \_\_\_\_\_

Richiesta particolare \_\_\_\_\_

Treviso, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_