



**Salone delle Scuole di Lingua Italiana in Italia**  
**Istituto Italiano di Cultura di Tokyo**  
**Venerdì 22 ottobre, sabato 23 ottobre**  
**Orario di apertura: venerdì 10:00-19:00;**  
**sabato 10:30-18:00**

## Modulo di iscrizione

**Da inviare via posta o fax entro il 15 settembre 2010 al seguente indirizzo:**

Istituto Italiano di Cultura di Tokyo 2-1-30 Kudan Minami, Chiyoda-ku, Tokyo  
 102-0074 Tel: +81-(0)3-3262-4500 Fax: +81-(0)3-3262-4510

### DATI DELL'ISTITUTO PARTECIPANTE:

NOME DELL'ISTITUTO:.....  
 INDIRIZZO DELL'ISTITUTO:  
 VIA..... C.A.P.....  
 CITTÀ..... PROVINCIA.....  
 Tel..... Fax.....  
 E-Mail..... URL.....  
 NOME E COGNOME DEI PARTECIPANTI:  
 .....  
 .....  
 .....

### SERVIZI RICHIESTI

Indicare se si richiede l'ASSISTENTE LINGUISTICO e/o lo SPAZIO PUBBLICITARIO:

- ASSISTENTE LINGUISTICO: venerdì 22 ottobre, ore 10-19, Yen 15.000
- ASSISTENTE LINGUISTICO: sabato 23 ottobre, ore 10-18, Yen 15.000
- SPAZIO PUBBLICITARIO: pagina intera, Yen 15.000

### PAGAMENTI EFFETTUATI:

**Le quote di iscrizione dovranno pervenire entro e non oltre il 15 settembre.**

Indicare se si è effettuato il pagamento dell'intera somma o soltanto l'anticipo di Yen 50.000 (cinquantamila). **Il costo delle commissioni bancarie italiane è a carico dell'istituto partecipante.**

### Dichiaro di aver versato sul seguente conto corrente

The Bank of Tokyo-Mitsubishi UFJ, Azabu Branch  
 (futsu) 4678769  
 ISTITUTO ITALIANO DI CULTURA DIRECTOR UMBERTO DONATI  
 Swift : BOTKJPJT

- l'intera somma di Yen .....**
- la somma di Yen 50.000 a titolo di prenotazione dei servizi da me richiesti con il presente modulo**

NOME E COGNOME DEL REFERENTE :.....  
 QUALIFICA :.....

.....

DATA ..... FIRMA: .....