



## SCHEDA DI ADESIONE 2026

Denominazione : \_\_\_\_\_

Tipologia (Albergo, ristorante, bar, pasticceria, associazione, ecc). \_\_\_\_\_

Referente e/o legale rappresentante \_\_\_\_\_

Recapiti : tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Servizi proposti per la Notte Romantica : \_\_\_\_\_

Eventuali allestimenti in spazi aperti privati \_\_\_\_\_

Eventuali allestimenti in spazi pubblici comunali \_\_\_\_\_

Evento e/o animazione in proprio (facoltativo) \_\_\_\_\_

### DESCRIZIONE GENERALE

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

Da trasmettere a  
[turismo@comune.castiglionedisicilia.ct.it](mailto:turismo@comune.castiglionedisicilia.ct.it)  
Ufficio Promozione Turistica  
Tel. 0942980222