

SCHEDA DI ISCRIZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE

NOME _____ COGNOME _____

NATO/A A _____ PR _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN _____

CODICE FISCALE _____ P.IVA _____

RAGIONE SOCIALE AZIENDA _____

E-MAIL _____

ISCRIZIONE AL CORSO _____

LA PRESENTE SCHEDA DEVE ESSERE INVIATA ALL'INDIRIZZO MAIL info@tralliformazione.it OPPURE VIA FAX AL NUMERO 0532 890773

PER ULTERIORI INFORMAZIONI SUI PERCORSI FORMATIVI CHIAMARE AL NUMERO 0532 890773 DALLE ORE 8.30 ALLE 12.30 E DALLE ORE 14.00 ALLE ORE 18.00

AUTORIZZA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti secondo le modalità e nei limiti della Procedura di Conciliazione.

FIRMA PER ACCETTAZIONE
