

SCHEDA DI PRE-ISCRIZIONE

TITOLO CORSO	CORSO
	<input type="checkbox"/> ORE

DATI PER L'INTESTAZIONE DELLA FATTURA					
Ragione Sociale					
Indirizzo Sede					
Rappresentante Legale					
Settore di attività		Codice Ateco			
Codice fiscale		P.IVA			
Telefono		Fax			
EMAIL					
Referente Formazione					
Azienda associata ad Assocamuna*					
*In regola con il pagamento della quota associativa anno 2017 Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
L'Impresa/Ente segnala i seguenti partecipanti:					
NOMINATIVO DEL PARTECIPANTE AL CORSO					
Nome e Cognome				Nato/a il	
Comune di nascita				Prov.	
Codice fiscale		Stato di nascita			
Sesso	M - F	Cittadinanza			
Mansione:					
RESIDENZA					
Indirizzo				N°	
Località		Comune		CAP	
Prov.	tel. cellulare	tel. abitazione			
NOMINATIVO DEL PARTECIPANTE AL CORSO					
Nome e Cognome				Nato/a il	
Comune di nascita				Prov.	
Codice fiscale		Stato di nascita			
Sesso	M - F	Cittadinanza			
Mansione:					
RESIDENZA					
Indirizzo				N°	
Località		Comune		CAP	
Prov.	tel. cellulare	tel. abitazione			

Ogni eventuale disdetta andrà comunicata per iscritto almeno 3 giorni lavorativi prima della data di inizio corso. Nel caso di mancata disdetta, sarà comunque addebitata al cliente l'intera somma, fatta salva la possibilità del cliente di utilizzare la quota per iscriversi ad un'altra edizione del corso, o ad altro corso di pari importo.

I dati e le informazioni richieste sono trattati da Safety Training Tower S.r.l. conformemente al D.Lgs.196/03 per la tutela della Privacy.

Luogo e Data _____

Timbro e firma _____