



MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ (_____) c.f. _____

Tel./Cell. _____ E_mail _____

iscritto all'Ordine/Collegio _____

di _____ N. _____

**CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE:
AGGIORNAMENTO DEI COORDINATORI
PER LA SICUREZZA
DURATA 40 ORE**

Costo: € 150,00 + Iva (se dovuto per legge)

Dati per emissione fattura:

Ragione Sociale _____

via _____ n. _____ Città _____

Cap _____ Prov _____ P.IVA/C.F. _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto di quanto stabilito dal D.lgs. n. 196/2003.

Firma per esteso _____

INFO

3284636595 – 0831 990699 – pmiconsulenzaformazione@gmail.com