



CE.S.CO.T.

MODULO DI ISCRIZIONE GENERICO

F12

Rev. 4 del 13/01/2010

Corso/Servizio _____ del _____

Dettaglio _____

Partecipante

Cognome* _____ Nome* _____

C.F.* _____ Nato/a il * _____ A * _____

Residente * _____ Città * _____ Prov. _____ Cap * _____

Tel * _____

Dati attività

Ragione sociale* _____

Cognome e Nome del leg. rappresentante* _____ C.F.* _____

Indirizzo* _____ Città* _____ Prov.* _____ Cap * _____

P.I.* _____ C.F.* _____

Telefono* _____ Fax _____ E-mail _____

Tipo di attività* _____ Ruolo aziendale* _____

Associato Confesercenti SI NO

Preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 do il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità espresse nella suddetta informativa.

Il corsista prende e dà atto al CE.S.CO.T. GENOVA che l'ammontare della quota di iscrizione rimarrà acquisita integralmente all'Ente di formazione anche se, per qualunque ragione e/o impedimento dello stesso, il partecipante non dovesse frequentare, in tutto o in parte, il corso. Letto, confermato e sottoscritto.

Genova _____

In fede _____

* Dati obbligatori in riferimento al D.L. 223/2006 in materia di IVAN.B. una volta emessa ricevuta/fattura non è più possibile apportare modifiche all'intestazione