

SCHEDA DI ISCRIZIONE



COMPILARE ED
INVIARE A:



AMMINISTRAZIONEAMER@GMAIL.COM

PER INFO CONTATTARE:



349 0698419

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI
DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS
N. 196 DEL 30/06/03**

Autorizziamo AMER MICHAEL ad inserire i presenti dati personali compresa eventuale fototessera nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato e libretto curriculum), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.

CORSO ANTINCENDIO LIVELLO 2 (EX MEDIO RISCHIO)

DATI DEL PARTECIPANTE

COGNOME E
NOME

CODICE FISCALE

NATO/A A

DATA DI NASCITA

MANSIONE
/ PROFILO
PROFESSIONALE

SETTORE /
CODICE ATECO

RAGIONE SOCIALE
AZIENDA
PARTECIPANTE

LUOGO E DATA

FIRMA



COLLABORAZIONE CON ENTI BILATERALI O ORGANISMI PARITETICI

(azienda del partecipante al corso)

O SI (specificare quale)

.....

O NO

N.B. barrare la casella NO conferma dichiarazione di non iscrizione ad enti bilaterali/organismi paritetici o la non presenza sul territorio (provincia).

ESTREMI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE

AZIENDA

VIA

N. CIVICO **CAP**

LOCALITÀ

P. IVA

CODICE FISCALE

CODICE UNIVOCO

TEL..... **FAX** **MAIL**

data

N.B.:

*I corsi saranno erogati al raggiungimento del numero minimo richiesto dei partecipanti. **timbro e firma del richiedente***

