



MODULO DI ISCRIZIONE

Milano, / /

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____ Professione _____

Azienda _____

e/o

In possesso del Titolo di Studio

Conseguito in data

presso

Indirizzo e-mail

DATI UTILI PER LA FATTURAZIONE:

Nome (società o privato), indirizzo legale, P.IVA e Codice fiscale _____

CHIEDE

di essere iscritto al Corso di Formazione, consapevole che tale iscrizione comporta l'obbligo di frequenza alle attività didattiche erogate e consente di ottenere un attestato finale di partecipazione

Allega:

- copia della ricevuta del pagamento effettuato e dettagli dell'intestataro della fattura
- documento di identità in corso di validità

Firma
(per esteso e leggibile)
