

MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto Dott./Dott.ssa _____

residente in _____ via _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

iscritto/a all'Albo _____ n° _____

della provincia di _____

Indirizzo per la Fatturazione _____

C. F. _____

P. IVA _____

chiede di essere iscritto/a al/ai seguenti Seminari AMNCO relativi al Progetto Formativo 2009/2010:

data.....

titolo.....

.....

Oppure

chiede di essere iscritto/a a tutti i Seminari AMNCO relativi al Progetto Formativo 2009/2010

(Con riduzione dell'Importo Complessivo e maggiorazione dei CreditAMNCO totali attribuiti nelle misure stabilite dalla normativa del Progetto):

Allego copia bonifico bancario eseguito.

Data _____ Firma _____

Autorizzo la trattazione dei dati personali contenuti nel presente modulo in conformità alla legge 196/03 sulla tutela della privacy