

INTESTAZIONE FATTURA

Nome / Azienda _____

Indirizzo _____ n° _____

Cap. _____ Città _____ Prov. _____ P. Iva / C.F.: _____

Con la presente si acconsente al trattamento dei dati personali in base ai sensi del D.Lsg n°196/03 e successive modifiche per consentire la registrazione dei partecipanti al corso.

Data

Firma