

Scheda iscrizione Attività corsuale

Il Sottoscritto	
Nato a	Il
Residente in Via	
Comune e Provincia	CAP
P. IVA / Codice Fiscale	
Telefono	Fax
E mail	

CHIEDE DI POTERSI ISCRIVERE AL CORSO DI FORMAZIONE

Denominazione Corso	
Data	
Quota	
Modalità di pagamento	

Il Sottoscritto altresì

comunica che per eventuali informazioni relative al corso è reperibile al n. _____
 e-mail _____.

Conferma di avere preso visione del Regolamento dell'attività corsuale e della Scheda informativa e di accettarne integralmente il contenuto.

Si impegna, inoltre, ad effettuare il pagamento e a perfezionare l'iscrizione secondo le modalità e i termini inseriti nel citato Regolamento.

Palermo, li _____

Firma
