

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inviare entro sette giorni dall'avvio del corso via mail: ree@confindustriaromagna.it

TITOLO CORSO _____ DATA _____

DATI AZIENDA

Ragione Sociale	_____
Settore Attività	_____ N° Dipendenti _____
Indirizzo	_____ CAP _____ Città _____ (____)
Telefono	_____ E-mail referente per la formazione _____
Partita Iva/CF	_____ Codice Esenzione Iva _____
Indirizzo pec	_____ COD. SDI _____
Associata Confindustria Romagna <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 è consultabile sul sito Internet https://www.ilsestanteromagna.it/it/privacy	
<small>NOTA: si segnala che in caso di mancata compilazione dei recapiti telefonici ed elettronici non potremo comunicare nessuna variazione e/o modifica e/o annullamento del corso e non sarà ritenuto responsabile.</small>	

DATI PERSONALI

1° PARTECIPANTE	
Cognome e Nome del Partecipante	_____
Data di nascita	_____ Luogo di nascita _____
Telefono diretto	_____ Cellulare _____
E-mail	_____ Ruolo aziendale _____
2° PARTECIPANTE	
Cognome e Nome del Partecipante	_____
Data di nascita	_____ Luogo di nascita _____
Telefono diretto	_____ Cellulare _____
E-mail	_____ Ruolo aziendale _____

Importo da pagare

Finanziato

Se sì:

Data _____

Timbro e firma _____