

SCHEDA DI ISCRIZIONE NOMINATIVA

TITOLO CORSO <i>(Riportare il titolo del corso di interesse come da catalogo)</i>

Compilare cortesemente il presente modulo, in ogni sua parte, ed inviarlo firmato a mezzo fax al n. 0166.521907 o per e-mail all'indirizzo cnos.chatillon@tiscali.it

Sezione n.1 - DATI PERSONALI DEL PARTECIPANTE *(Compilazione obbligatoria)*

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov. (____)
Codice Fiscale (obbligatorio ed in stampatello) _____
Indirizzo residenza (Via, P.zza, Fraz....) _____
Città _____ Cap _____ Prov. (____)
Tel. _____ Fax _____ Cell. _____
E-mail (scrivere in stampatello) _____
Partita IVA _____ (solo se prevista)

SEZIONE N. 2 - DATI PER LA FATTURAZIONE

Come da SEZIONE N.1 altro _____

SEZIONE N. 3 - MODALITA' DI PAGAMENTO *(Da effettuarsi in seguito alle nostre indicazioni)*

Bonifico bancario intestato a:

CNOS/FAP REGIONE VALLE D'AOSTA - DON BOSCO Via Tornafol, 1 - Cap.11024 CHATILLON (AO) Banca: BCC VALDOSTANA - Filiale di Châtillon (AO) IBAN: <u>IT27C0858731540000210131698</u> Causale: TITOLO CORSO + Nome e cognome del partecipante
--

Diritto di Recesso: *L'iscritto potrà fruire del diritto di recesso inviando la disdetta via fax al numero 0166.521907 almeno 3 giorni lavorativi prima della data fissata per l'inizio del corso. In tal caso la quota versata sarà interamente rimborsata.*

PRIVACY: Con la presente si dichiara di aver preso visione della modalità di svolgimento del corso, del programma che sarà svolto, si conferisce il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della D. Lgs. 196/03 e si autorizza a trasmettere le comunicazioni via e-mail.

Data _____ Firma _____