

SCHEDA DI ADESIONE - CORSO Scheda adesione "Modelli e pratiche abilitative-riabilitative in eta evolutiva esperienze a confronto nella realta di Anffas – 1° e 2° modulo"

Dati relativi al/ai partecipante/i

Cognome	Nome	Qualifica	Indirizzo	Cap	Città	Prov.	Tel.	Fax.	E-mail	Modulo/i	Crediti ECM
										1 e/o 2	si o no
										1 e/o 2	si o no
										1 e/o 2	si o no
										1 e/o 2	si o no
										1 e/o 2	si o no
										1 e/o 2	si o no

Dati relativi alla Struttura di appartenenza

Denominazione	indirizzo	Cap	Città	Prov.	Tel.	Fax.	E-mail	E-mail

Dati relativi al pagamento

- bonifico bancario intestato al Consorzio - codice iban - IT 18 S 03359 01600 100000014815 - Banca Prossima - causale: il nome del corso
 pagamento diretto il giorno del corso

Dati relativi alla fatturazione

Se si desidera ricevere la Fattura inserire di seguito i dati relativi:

Si informa, ai sensi del D.lgs. 196/2003, che i propri dati personali e/o quelli delle società/enti/organizzazioni di cui alla presente scheda, saranno trattati esclusivamente per finalità riguardanti l'organizzazione dei corsi di Formazione del Consorzio e per eventuali statistiche interne.

Data _____

Firma leggibile _____

Si ricorda di inviare la scheda di adesione debitamente compilata al seguente indirizzo di posta elettronica: consorzio@anffas.net