

Modello di iscrizione

Compilare ed inviare a:

Spett.le
EBTU ABRUZZO
VIA A. MORO 1
65129 PESCARA

Cognome _____ **Nome** _____

Nato/a a _____ Prov _____ Data nascita ____ / ____ / ____

Residente a _____ CAP _____ Prov _____

Via _____ N _____ Tel _____

Indirizzo e-mail _____

Codice fiscale _____

Dipendente o titolare dell'Azienda _____

Località _____ Prov _____ CAP _____

Via _____ N _____

Tel _____ fax _____ e-mail _____

Con la qualifica/mansione di _____

INTENDE PARTECIPARE AL CORSO DI:

_____ del ____ / ____ / ____

c/o _____

SI ALLEGA COPIA ULTIMO VERSAMENTO CONTRIBUTO EBTU ABRUZZO

Luogo e data _____ **Firma** _____

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Luogo e data _____ **Firma** _____