

DOMANDA DI ISCRIZIONE al corso di specializzazione in

ARALDICA ***in STREAMING*******

Spedisci via e-mail il seguente modulo di iscrizione a corsi@collegioperiti.it con la fotocopia del bonifico. **GRAZIE**
al DIPARTIMENTO FORMAZIONE del Collegio Periti Italiani

IL SOTTOSCRITTO **(in stampatello, grazie)**

Cognome: Nome:

nato a: Provincia: il: 19.....

Residente, città: Provincia: CAP

Via/Piazza: n°

Codice Fiscale: Professione:

Telefono fisso: Cellulare:

e-mail: @

Ragione sociale per la fatturazione ed indirizzo:

.....

Via n° civico

CAP Città Provincia:

Codice Fiscale: Partita IVA:

Codice Destinatario Univoco

Posta elettronica certificata (PEC) @

Dove desideri ricevere posta?

Via n°

Città Prov. CAP

Il soprascritto con la presente chiede di iscriversi al corso di specializzazione in ARALDICA in streaming il 22 gennaio 2022

Dichiaro di aver versato la quota di Euro 195,20 (IVA compresa) tramite bonifico bancario sul c/c intestato a:

EXPERT CFM S.c.r.l.

presso: Banca Popolare di Sondrio, ag. 26 di Roma sul c/c n° 000003582X31

coordinate IBAN IT30Y0569603226000003582X31

(CIN Y) (ABI 05696) (CAB 03226) (C/C 000003582X31)

Data, / /

(Firma leggibile)

Spedisci via e-mail il seguente modulo di iscrizione a corsi@collegioperiti.it con la copia del bonifico. **GRAZIE**

L'iscritto che non potendo partecipare al corso avvisi via fax/e-mail la segreteria entro le 24h precedente al seminario della sua impossibilità ad intervenire avrà diritto di partecipare al medesimo seminario in un futuro ciclo.

Prendo atto che i miei dati saranno inseriti nell'archivio elettronico del Collegio Periti Italiani con totale garanzia di riservatezza. I dati saranno utilizzati per l'invio di comunicazioni strettamente inerenti all'attività del Collegio Periti Italiani. Ai sensi dell'art. 13 della legge 675/96 sulla tutela della privacy, in qualsiasi momento ho la possibilità di richiedere la rettifica e/o la cancellazione degli stessi.