

Corso di specializzazione: **ANTIQUARIATO SUI MOBILI del '700**

Siete pregati di stampare e inviare via Fax al numero **06.4201.6938** o via e-mail a [info@collegioperiti.it](mailto:info@collegioperiti.it) il presente modulo  
al DIPARTIMENTO FORMAZIONE del Collegio Periti Italiani

Cognome: .....

Nome: .....

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

Residente - città: ..... Provincia: ..... CAP .....

Via: ..... n° .....

Telefono casa: ..... Fax .....

Tel. Ufficio: ..... Cellulare .....

e-mail: ..... @ .....

Professione: .....

Ragione sociale per la fatturazione ed indirizzo:  
.....

Via/Piazza ..... n° .....

CAP ..... Città ..... Provincia .....

Codice Fiscale: ..... Partita IVA: .....

Dove desideri ricevere posta?  
Via ..... n° .....

Città ..... Prov. .... CAP .....

Il soprascritto con la presente chiede di iscriversi al:

- 1° Seminario del Corso di ANTIQUARIATO SUI MOBILI del '700
- 2° Seminario del Corso di ANTIQUARIATO SUI MOBILI del '700
- 3° Seminario del Corso di ANTIQUARIATO SUI MOBILI del '700
- 4° Seminario del Corso di ANTIQUARIATO SUI MOBILI del '700
- 5° Seminario del Corso di ANTIQUARIATO SUI MOBILI del '700
- Dichiaro di aver versato la quota di **Euro 140,30 (IVA compresa)** per ognuno dei seminari prenotati, tramite bonifico bancario sul c/c intestato a **EXPERT CFM S.c.r.l.**
- Scelgo di pagare in una unica volta l'intero corso. Dichiaro di aver versato la quota di **Euro 640,50 (IVA compresa) anziché 701,50** per l'intero corso composto da cinque seminari, tramite bonifico bancario sul c/c intestato a **EXPERT CFM S.c.r.l.**
- In considerazione di iscrizione multipla scelgo di pagare in una unica volta l'intero corso dichiarando di aver versato la quota di **Euro** ....., ..... per l'intero corso composto da cinque seminari, tramite bonifico bancario sul c/c intestato a **EXPERT CFM S.c.r.l.**

**Dati per il bonifico 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, ..... / ..... / 2017 (Firma leggibile) .....

Stampa questo modulo, compilalo e invialo via Fax al n° **06.4201.6938** o via e-mail a [info@collegioperiti.it](mailto:info@collegioperiti.it) con la fotocopia del bonifico.  
GRAZIE

L'iscritto che non potendo partecipare al corso avvisi via fax la segreteria entro le ventiquattro ore precedenti il seminario della sua impossibilità ad intervenire avrà diritto di partecipare al prossimo medesimo seminario.

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.