



**SCHEDA DI ISCRIZIONE  
CORSO FGAS  
Modalità ON LINE**  
Compilare e inviare via mail a  
[fomazione@ve.cna.it](mailto:fomazione@ve.cna.it)

RAGIONE SOCIALE AZIENDA

INDIRIZZO (VIA E NR)

CITTA'

PR

CODICE FISCALE

P.IVA

CODICE UNIVOCO FATTURA ELETTRONICA

CAP

TEL.

CELL.

CODICE ATECO

SETTORE

**EBAV**

NO  
 SI

IBAN PER RIMBORSO

**Si richiede l'iscrizione al corso del seguente partecipante**

NOME E COGNOME

**POSIZIONE**

TITOLARE

SOCIO

COLLABORATORI

DIPENDENTE

PROFESSIONISTA

CODICE FISCALE

NATO A

PROV.

DATA DI NASCITA

**CONDIZIONI GENERALI:**

Il sottoscritto si impegna a versare la quota di partecipazione che dovrà essere saldata prima dell'inizio del percorso.

**CONSENSO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016**

Il sottoscritto con la firma della presente scheda di iscrizione da atto di aver ricevuto e letto l'informativa sulla privacy per il trattamento dei dati personali.

CONFERMA

NON CONFERMA

Autorizza altresì la Società ad inviare materiale promozionale/pubblicità e aggiornamento

CONFERMA

NON CONFERMA

DATA

FIRMA

\_\_\_\_\_

TIMBRO