



ORDINE DEGLI INGEGNERI DELLA PROVINCIA DI LATINA

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto _____ Iscritto al n. _____ dell'Albo

Tel. _____ Cell. _____

E-Mail: _____

P.E.C.: _____

conferma la partecipazione al corso di formazione **Corso (AREA RSPP) - Modulo C (9-10-16-17-23 Maggio 2017)**

Si precisa che l'eventuale disdetta di iscrizione con la relativa richiesta di rimborso della quota versata, deve essere comunicata entro e non oltre 7 giorni precedenti l'inizio del corso pena la mancata restituzione della quota stessa.

DATI NECESSARI PER LA FATTURAZIONE

Intestazione fattura _____

Codice Fiscale: _____

P. IVA _____

Indirizzo _____ Località _____ CAP _____

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Persona Fisica | <input type="checkbox"/> Società persone | <input type="checkbox"/> Società capitale |
| <input type="checkbox"/> Ente commerciale | <input type="checkbox"/> Ente non commerciale | <input type="checkbox"/> Impresa individuale |

LA FATTURA SARA' EMESSA A PAGAMENTO AVVENUTO

Ai sensi del D. Lgs. n.196 del 30/06/2003 **acconsente** al trattamento dei dati personali da parte della Segreteria dell'Ordine per attività di informazione e aggiornamento di iniziative future.

ALLEGA COPIA RICEVUTA VERSAMENTO

Data _____

Firma _____

**SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO ED IN MODO LEGGIBILE.
GRAZIE.**