



TITOLO EVENTO:

COGNOME.....**NOME**.....

LUOGO E DATA DI NASCITA.....

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

PROFESSIONE.....

ENTE DI APPARTENENZA.....

ABITAZIONE (indirizzo).....

CITTA'.....**C.A.P.**

TELEFONO/CELLULARE.....

E-MAIL.....

DATI PER LA FATTURAZIONE(DA COMPILARE SOLO SE DIVERSI DALLA SCHEDA DI ISCRIZIONE)

RAGIONE SOCIALE

VIA**N°**.....

CITTA'**PROV**..... **C.A.P.**

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

Con il presente modulo, autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del d.lgs. 196/03 sulla privacy. I dati non saranno né diffusi, né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti

Data :

Firma