

XIV CORSO DI FORMAZIONE PER MICOLOGI

ai sensi del D.M. del 29/11/1996 n. 686 Ministero della Salute per il rilascio dell'attestato di
Micologo

Biennio 2023/2024

Anno II - anno 2024

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Dati del partecipante

Nome e Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Titolo di studio _____

Azienda _____

Qualifica _____

email _____ Tel.Uff. _____

Cell. _____

Dati per la fatturazione/ricevuta (da compilare sempre)

Ente/Persona _____

P. IVA/C. FISCALE _____

Indirizzo di fatturazione (via, cap, città) _____

Si allega alla presente la ricevuta del bonifico bancario relativo al pagamento della quota d'iscrizione.

Luogo e data _____, Firma _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 101/2018 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Firma _____

La scheda d'iscrizione va rispedita, compilata in ogni sua parte, alla segreteria organizzativa del corso, Andrea Tosi inviandola al numero di fax 075/5159785 o all'indirizzo di posta elettronica andrea.tosi@villaumbra.it ENTRO E NON OLTRE IL 29 MARZO 2024