

Modulo di Iscrizione

Compilazione obbligatoria ai fini della registrazione

NOME _____

COGNOME _____

NATA A _____ IL ____ / ____ / ____

RESIDENTE A _____ PROV. _____ C.A.P. _____

INDIRIZZO _____ N. _____

DOCUMENTO DI IDENTITA' _____

PROFESSIONE _____

TITOLO DI STUDIO _____

SEDE DEL CORSO PRESELTA

RECAPITO TELEFONICO ALTRO EVENTUALE RECAPITO (CELLULARE - LAVORO - FAX - EMAIL)

DATA _____ FIRMA _____

