

Modulo di Iscrizione a corso: _____

A: Progetto Azienda Srl - P.IVA 03752990659
Tel/Fax 0828 52819 - E-mal info@progettoaz.it

Dati della Società

Ragione sociale

Via

Località Provincia (.....) CAP

Partita IVA Codice Fiscale.....

Telefono Fax Email

Identificazione corsi/esame

codice corso /esame	Titolo	Data di inizio	Costo (*)
TOTALE (*)			

(*) Per partecipante - IVA esclusa

Generalità dell'Iscritto/i

Cognome e Nome	Telefono/email	Luogo e data di nascita

Referente aziendale (se diverso dall'iscritto)

Nome Cognome

Telefono Telefono cellulare Fax

Email

Dati per l'intestazione della fattura

Ragione sociale

Via

Località Provincia (.....) CAP

Partita IVA Codice Fiscale

Modalità di pagamento

50 % dell'importo (oltre IVA 22%) alla iscrizione e saldo entro la fine del corso

Assegno non trasferibile intestato Progetto Azienda Srl

Bonifico bancario sul conto corrente Banca Popolare di Puglia e Basilicata ag. Di Battipaglia -
IBAN IT03F053857609000000002747

Condizioni

La presente iscrizione è da ritenersi valida solo nel caso di pagamento contestuale della relativa quota, a meno dell'esistenza di convenzioni aziendali che prevedano condizioni diverse. La PROGETTO AZIENDA Srl si riserva la facoltà di annullare il corso, dandone tempestiva comunicazione all'interessato, nel caso di mancato raggiungimento del numero minimo di iscritti.

Per le condizioni non riportate nel presente documento si farà riferimento alle condizioni riportate nel calendario corsi vigente.

Informativa ai sensi D.Lgs. 196/2003:

Il trattamento dei dati personali sopra indicati sarà effettuato in conformità al D.Lgs 196/2003.

L'Interessato può rivolgersi al Titolare del trattamento dei dati, per il godimento dei diritti di cui all'art. 7 della presente Legge.

Data Timbro e Firma del rappresentante aziendale