

## MODULO DI ISCRIZIONE

Da spedire via e-mail all'indirizzo: [claudia.calafa@opas-coop.it](mailto:claudia.calafa@opas-coop.it)

**Titolo del corso**

\_\_\_\_\_

**Data**     \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Dati del partecipante

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Ruolo in azienda

\_\_\_\_\_

Indirizzo residenza Via

N° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail

\_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Dati dell'azienda

Ragione sociale

\_\_\_\_\_

Indirizzo Via

\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Dati per fatturazione: C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA

Indirizzo e-mail

\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax

\_\_\_\_\_

Timbro dell'azienda

**Data**

**Firma**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Richiesta di prenotazione in strutture convenzionate**

Camera singola e

cena

Pranzo

*A seguito della ricezione di questo modulo, la Segreteria invierà conferma delle date, dei costi e dei metodi di pagamento*

Le informazioni fornite verranno utilizzate solo per le finalità legate all'organizzazione dei corsi di formazione. L'interessato può esercitare tutti i diritti previsti dall'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003 (quali il diritto di aggiornare, rettificare od anche cancellare i dati nei casi previsti), contattando il Responsabile del trattamento dei dati personali.