

ALLA005

SCHEDA PRENOTAZIONE CORSI

invio al fax 0543.74.58.29 o mail formazione@scuolaedileromagna.it

La Ditta _____

P.IVA _____ C.F. _____

con sede a _____ in Via _____

Tel _____ Fax _____ e-mail _____

Iscritta alla Cassa edile: CEDAIER FCR Non iscritta

richiede la partecipazione al seguente corso:

tipo _____ codice _____ data inizio _____

(nel caso in cui il corso non sia stato programmato, la prenotazione verrà inserita alla prima data utile)

SEDE DEL CORSO: FORLIMPOPOLI RIMINI

per le seguenti persone interessate (i campi sono obbligatori, scrivere in stampatello leggibile):

Numero 1. Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
Ruolo (barrare una casella): Dip. Operaio Dip. Impiegato Collab. familiare Titolare/Socio
C.F. _____ indirizzo _____
comune _____ cap. _____ prov. _____ cell. (OBBLIGATORIO) _____

Numero 2. Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
Ruolo (barrare una casella): Dip. Operaio Dip. Impiegato Collab. familiare Titolare/Socio
C.F. _____ indirizzo _____
comune _____ cap. _____ prov. _____ cell. (OBBLIGATORIO) _____

Numero 3. Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
Ruolo (barrare una casella): Dip. Operaio Dip. Impiegato Collab. familiare Titolare/Socio
C.F. _____ indirizzo _____
comune _____ cap. _____ prov. _____ Tel cell. (OBBLIGATORIO) _____

PRIVACY "Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati rilasciata ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e disponibile ai seguenti indirizzi web:

www.scuolaedileromagna.it o www.scuolaedilesfera.it

timbro e firma Impresa