

MODULO ISCRIZIONE

(da compilare in stampatello e da restituire via fax
al n° 041/940648 o mail a formazione@aicqtv.net)

Codice corso:		Date di erogazione	
Titolo corso			

PARTECIPANTE		Socio AICQ	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Cognome:		Nome:		
Tel:	Fax:	e-mail:		
Settore di attività				

LA FATTURA ANDRÀ INTESTATA A				
Ragione sociale o cognome e nome:				
Via:			N.:	
CAP	Città:		Provincia:	
Tel:	Fax:	e-mail:		
Cod. fiscale		Partita IVA		
Settore di attività aziendale				
Cognome e nome persona di riferimento per invio fattura via mail				
Tel:	e-mail:			
LA FATTURA ANDRÀ INVIATA A (compilare solo se diverso da intestazione)				
Ragione sociale o cognome e nome:				
Via:			N.:	
CAP	Città:		Provincia:	

Data	Timbro e firma per accettazione:
------	----------------------------------

Ai sensi e per gli effetti della L. 196/03 prendo atto che i dati personali che mi vengono richiesti sono indispensabili per fini istituzionali di AICQ Triveneta e non saranno utilizzati se non in attuazione del presente contratto e per fini generali di AICQ Triveneta e della società di servizi o comunque entità collegate. Titolare del trattamento dei dati è AICQ Triveneta che garantisce il rispetto degli obblighi di legge e la riservatezza dei dati stessi. Pertanto esprimo il mio consenso al trattamento dei dati stessi, nei limiti sopra precisati

QUALITA' NORDEST srl Partita IVA 02938270275
Galleria Giacomuzzi, 6/5 – 30174 MESTRE (VE)
tel. 041/951795 - Fax 041/940648