

CORSI DI FORMAZIONE SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ (_____)

il _____, residente in via _____

nel Comune di _____ CAP _____

codice fiscale _____

telefono _____ E mail _____

in qualità di TITOLARE LEGALE RAPPRESENTANTE DIPENDENTE

della Ditta _____ con sede in via _____

nel Comune di _____ CAP _____

partita IVA _____ E mail azienda _____

CHIEDE

di partecipare al/ai seguente/i corso/i di formazione gratuito/i:
(è consentita la frequenza di più percorsi formativi)

- CORSO DI INGLESE PER IL COMMERCIO
- CORSO DI WEB MARKETING E SOCIAL MEDIA MANAGEMENT
- TECNICHE DI ACCOGLIENZA

ALLEGA

copia del documento di identità in corso di validità

**Ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 – art. 13 sulla tutela dei dati personali, autorizzo con la presente la
trattazione dei miei dati.**

Luogo e Data _____

Firma

Il presente modulo, compilato e sottoscritto, va inviato all'indirizzo di posta elettronica duclecce@gmail.com