



## IL CONCILIATORE PROFESSIONISTA

### Scheda di iscrizione

**Cognome e Nome** \_\_\_\_\_

**Luogo e data di nascita** \_\_\_\_\_ **C.F.** \_\_\_\_\_

**Residenza** \_\_\_\_\_ **cap** \_\_\_\_\_ **città** \_\_\_\_\_ **prov.** \_\_\_\_\_  
(via/piazza)

**tel.: casa** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **ufficio** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **fax** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **cellulare** \_\_\_\_\_

**e-mail** \_\_\_\_\_ **tit. studio** \_\_\_\_\_ **professione** \_\_\_\_\_

#### DATI PER LA FATTURA :

**Ragione sociale** \_\_\_\_\_ **P. IVA/C.F.** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_ **Città** \_\_\_\_\_ **C.A.P.** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_

**Indirizzo spedizione fattura** \_\_\_\_\_

#### MODALITA' DI PAGAMENTO:

- Bonifico Bancario** c/c 77159663 intestato: Associazione Sviluppo EuroMeridionale  
codice iban: IT37H 0760 1034 0000 0077159663

di € 550,00 (esente I.V.A.) da versarsi in unica soluzione entro il 7/06/2010

Causale versamento: Corso "Il Conciliatore Professionista".

#### INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

1. Si informa il partecipante al corso che, ai sensi dell'art.13 D.Lgs. n.196/2003, i dati personali, anche sensibili, qualora presenti, riportati sulla scheda/modulo di iscrizione saranno trattati in forma cartacea ed automatizzata per l'adempimento di ogni onere relativo alla partecipazione al corso e per finalità statistiche.

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

2. Il sottoscritto, preso atto dell'informativa qui sopra riportata, che dichiara di avere letto in ogni sua parte, per quanto riguarda il trattamento dei propri dati personali,
- dà il proprio consenso al trattamento dei suoi dati, anche sensibili, qualora presenti, al soggetto indicato al punto 1 della predetta.

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

**Firma** \_\_\_\_\_