

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ N° _____

Codice Fiscale _____ Tel. _____

e-mail _____ Cell. _____

Studente

CHIEDE

DI PARTECIPARE AL

CORSO PER ASPIRANTI ASSAGGIATORI ED ASSAGGIATRICI DI OLIO D'OLIVA

c/o Presso Mediateca di San Lazzaro, via Caselle, 22, 40068 San Lazzaro di Savena (BO)

1-3 e 9-10 luglio 2016 (5 giornate)

Data

Firma

Il pagamento di € 495,00 IVA inclusa (studenti € 25,00) dovrà essere effettuato mediante bonifico bancario intestato a:

- SER.IN.AR. FORLÌ-CESENA Viale Corridoni, 18 - 47121 Forlì. Causale: "Corso per aspiranti assaggiatori di olio d'oliva" (eventuali commissioni richieste dalla banca emittente saranno a carico del partecipante).

Coordinate Bancarie:

- CREDITO COOPERATIVO ROMAGNOLO – BCC DI CESENA E GATTEO – S.C., sede di Viale Bovio nr. 76, Cesena
- IBAN: IT75G070702390000000816416

Allega alla seguente domanda copia del bonifico bancario (e copia del pagamento delle tasse scolastiche dell'anno in corso per gli studenti).

DATI PER L'INTESTAZIONE DELLA FATTURA che verrà spedita solo via mail e sarà emessa da Ser.In.Ar a seguito del pagamento (DATI OBBLIGATORI) :

Ragione Sociale o cognome e nome _____

Via _____ Città _____ CAP _____ Prov. _____

P.IVA _____ Codice Fiscale _____

e-mail per invio fattura _____

Trattamento dati e privacy:

Il sottoscritto fornisce a Ser.In.Ar. Forlì-Cesena Soc.Cons.p.A. ed al Comitato Organizzatore del CORSO PER ASPIRANTI ASSAGGIATORI DI OLIO DI OLIVA, ai sensi ai sensi del D.LGS 196/2003 art. 7, 13, 23, il proprio consenso affinché tali dati personali, come pure quelli che potranno essere richiesti in futuro ad integrazione dei suddetti, vengano trattati e comunicati ai terzi esclusivamente per scopi inerenti l'attività dichiarata.

Data

Firma