

SCHEDA DI ISCRIZIONE
Corso
IL PIACERE DEL GUSTO
aprile-novembre 2010

LA TRADIZIONE DELLA PASTA RIPIENA
Settembre 2010

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ **Nome** _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice fiscale _____

Residente nel Comune di _____ Cap _____ Prov. _____

in Via _____ n° _____

Domicilio (se diverso dalla residenza) _____

Tel. _____ **cell.** _____

e-mail _____

Azienda di appartenenza _____

Via _____ n° _____

Comune di _____ Cap _____ Prov. _____

Tel. _____ **e-mail** _____

Ruolo ricoperto in azienda _____

Titolo di studio _____

Ha frequentato altri percorsi formativi negli ultimi 3 anni? sì no

Se sì, in quale area?

formazione enogastronomica

formazione amministrativo - contabile - fiscale

marketing

gestione del cliente

CHIEDE

di iscriversi al corso:

LA TRADIZIONE DELLA PASTA RIPIENA - settembre 2010

Data _____ Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003

dichiara

di aver ricevuto l'informativa prevista dal succitato art. 13 del D.Lgs 196/2003 completa dell'art. 7 del decreto medesimo ed:

esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali per le finalità istituzionali dell'iniziativa in questione e per ogni scopo connesso o strumentale al trattamento degli stessi con modalità manuali, informatiche e telematiche;

esprime il suo consenso all'utilizzo dei propri dati per mailing riguardanti attività di informazione, promozione e comunicazione istituzionale di Accademia d'Impresa.

Data _____ Firma _____

DATI PER LA FATTURAZIONE *

*In mancanza dei dati richiesti per la fatturazione, NON verrà rilasciata fattura.

Accademia d'Impresa avendo optato per "la dispensa da adempimenti per le operazioni esenti" come disposto dall'art. 36-bis del DPR 633/72 è esonerata dall'obbligo di emissione della fattura. Chi fosse interessato al documento in parola è pregato di farne specifica richiesta compilando di conseguenza, la parte sottostante.

Cognome e nome/Ragione sociale _____

Cap _____ Comune _____ Prov. _____

Via _____ n° _____

P.IVA _____ CODICE FISCALE _____

Per ogni corso è richiesto un contributo di partecipazione pari a € 140 a parziale copertura delle spese.

Per aderire, dopo avere verificato con Accademia d'Impresa la disponibilità di posti, è necessario compilare l'apposita scheda di iscrizione.

L'iscrizione può essere consegnata a mano, spedita a mezzo posta o inviata via fax al numero 0461 921186 unitamente alla copia del versamento della quota di partecipazione da effettuarsi sul Conto di Tesoreria intestato all'Accademia d'Impresa presso Unicredit Banca S.p.a. - Sede di Trento (IBAN IT78L0200801820000006001808) indicando come causale il nome del partecipante e il titolo del corso.

Sono aperte le pre-iscrizioni (fino a un massimo di 24 posti), che dovranno essere confermate con il pagamento della quota entro 15 giorni dall'inizio di ogni corso.