

Scheda d'iscrizione al Corso di contattologia dedicato a chi lavora

La presente scheda potrà essere inviata anche al fax 051481526 o all'e.mail info@istitutozaccagnini.it

Spett.le Istituto B. Zaccagnini S.r.l.

Dati personali

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

prov. di _____ il _____ residente a _____ prov. _____

in via _____ n. _____ tel. _____

cell. _____ e-mail _____ cod. fis. _____

Dati dell'impresa per la fatturazione

Intestazione _____ Via _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____ Tel. _____ Fax _____

E-mail _____ P. Iva _____ Cod. Fis. _____

Quota di adesione

€ 600,00+IVA (€ 726,00) € 400,00+IVA (€ 484,00) ex studenti dell'Istituto Zaccagnini

€ 500,00+IVA (€ 605,00) soci SOPTI € 250,00+IVA (€ 302,50) personale non abilitato

A tal fine allego a titolo di conferma:

Assegno non trasferibile di € _____, _____ Copia Bonifico Bancario alla Banca

Popolare dell'Emilia Romagna Ag. 8 di Bologna IBAN IT07H0538702408000000561600 di € _____, _____

Condizioni generali di adesione

L'Istituto B. Zaccagnini si riserva la facoltà di inviarLe la conferma dello svolgimento del corso entro 5 giorni feriali precedenti la data di avvio del corso. In caso di mancato svolgimento per mancato raggiungimento del n. minimo di iscritti pari a quindici (15), cause o volontà dipendenti dall'Istituto B. Zaccagnini srl la quota sarà interamente restituita.

Firma per accettazione _____

TUTELA DELLA PRIVACY - D.L. 196/2003

La raccolta e le successive operazioni di trattamento dei Suoi dati personali sono finalizzate alla Sua partecipazione ai corsi di formazione dell'Istituto B. Zaccagnini, Via Ghirardini 17, 40141 Bologna che li gestirà utilizzando sia supporti cartacei che informatici, garantendone la sicurezza e la riservatezza. In ogni momento Lei potrà richiederne l'aggiornamento o la cancellazione.

Firma per accettazione _____

