**SCHEDA DI ADESIONE All’incontro formativo sull’Origine QUOTA**Nome e Cognome Partecipante:

Funzione ricoperta in Azienda:

Telefono diretto o cellulare:

E-mail:

Azienda di appartenenza:

Indirizzo completo:

P. I.V.A. e C.F.:

**Dati per la Fatturazione (se diversi da quelli sopra indicati) e indirizzo e-mail a cui inviare**

**Fattura:**

**MODALITÀ DI ISCRIZIONE**

Per partecipare all’evento formativo sull’origine occorrerà:

1. **Effettuare il bonifico bancario** di 150,00 € + IVA per partecipante, a:

CONSULSPED SRL

MONTE DEI PASCHI DI SIENA - TREVISO

IBAN IT 15T 01030 12000 000000329572

*Indicando la causale: Quota adesione* all’evento formativo sull’origine *Ragione Sociale/PI dell’Azienda*

1. **Compilare la SCHEDA DI ADESIONE** sopra riportata con i dati richiesti
2. **Inviare e-mail di iscrizione a**:

amministrazione@consulspedsrl.com e info@consulspedsrl.com, allegando:

* Avviso di bonifico disposto con Ragione sociale e PI Azienda
* Scheda di Adesione compilata
* Indicare se volete ricevere la fattura via e-mail o posta

4. Seguirà fattura quietanzata

Si autorizza l’utilizzo dei dati contenuti nel presente documento ai sensi del D.lgs. 196/2003.

Le iscrizioni saranno accettate fino ad esaurimento dei posti disponibili (minimo 15 partecipanti)

**SCHEDA DI ADESIONE A GIORNATA**Nome e Cognome Partecipante:
Funzione ricoperta in Azienda:
Telefono diretto o cellulare:
E-mail:

IL COSTO DI PARTECIPAZIONE A PERSONA, E’ 150,00 € + IVA

Nome e Cognome Partecipante:
Funzione ricoperta in Azienda:
Telefono diretto o cellulare:
E-mail:

Data:

Timbro e firma per accettazione: