

SAB – Somministrazione Alimenti e Bevande

MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto, nato il
a..... (prov.....) C.F.....
tel Email@.....
titolare dell'impresa (dati per fatturazione):
RAGIONE SOCIALE..... VIA
CAP CITTA' P.IVA

richiede di essere ammesso alla frequenza del corso nella sede di

Pesaro **Ancona** **Porto Sant'Elpidio** **Fermo**

D I C H I A R A

- Di versare la **quota di iscrizione** di €*. (non restituibile in caso di rinuncia al corso) tramite BONIFICO BANCARIO (IBAN IT21U031110268400000019022 – CAUSALE: "iscrizione SAB e nome e cognome") intestato a FORM.ART.MARCHE da corrispondere **5 giorni prima** dell'inizio del corso (inviare copia della contabile a f.ficosecco@formartmarche.it).
- Di versare la **quota rimanente** di €*. (non restituibile in caso di rinuncia al corso) tramite BONIFICO BANCARIO (IBAN IT21U031110268400000019022 – CAUSALE: "iscrizione SAB e nome e cognome") intestato a FORM.ART.MARCHE da corrispondere entro l'inizio del corso (inviare copia della contabile a f.ficosecco@formartmarche.it).

Spedire questo modulo alla mail corsi@formartmarche.it o al fax **0712855078**

* Operazione esente da IVA ai sensi dell'art.10 p.20 DPR 26/10/72 n.633 e successive modificazioni ed integrazioni. Fattura emessa in base alla disposizione contenuta nell'art.14 c.10 della L.24/12/93 n.537.

Le informazioni contenute nella presente comunicazione e i relativi allegati possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alle persone o alla Società sopraindicati. La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita, sia ai sensi dell'art. 616 c.p. , che ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente per telefono allo 071.2905431 o inviando un messaggio all'indirizzo e-mail formart@formartmarche.it