



Richiesta iscrizione

Il sottoscritto:

Cognome: _____

Nome: _____

Codice fiscale: _____

Residente in: _____

Indirizzo: _____

Provincia: _____

CAP: _____

Telefono: _____

Cellulare: _____

E-mail: _____

Nome Tutor: _____

Cellulare Tutor: _____

Richiede l'iscrizione al seguente evento/corso/bando/progetto:

Codice: _____

Titolo: _____

Data di pubblicazione: _____

Descrizione:

Includimi nella tua Newsletter :

Si

No

Dichiara di aver letto e di accettare l'informativa sulla privacy relativa al trattamento dei dati personali. Autorizza la pubblicazione sulle pagine del sito www.aipra.it di foto e immagini relative all'evento/corso/bando/progetto.

Data della richiesta:

Firma
