



**CORSO DI FORMAZIONE GRATUITO FINANZIATO DA**

**TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI**



**L'adesione a FONDOPROFESSIONI è  
OBBLIGATORIA ai fini della partecipazione**

**RAGIONE SOCIALE**

**INTESTAZIONE:** \_\_\_\_\_

**MATRICOLA INPS:** \_\_\_\_\_ **CODICE FISCALE:** \_\_\_\_\_

**PARTITA IVA:** \_\_\_\_\_ **NUMERO DIPENDENTI:** \_\_\_\_\_

**DIMENSIONE** \_\_\_\_\_ **SETTORE MERCEOLOGICO:** \_\_\_\_\_

**CODICE ATECO** \_\_\_\_\_ **FINE ESERCIZIO FINANZIARIO** \_\_\_\_\_

**FORMA GIURIDICA:**

- IMPRESA INDIVIDUALE
- SOCIETA' DI PERSONE
- SOCIETA' DI CAPITALI
- SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI
- ALTRO (specificare)

**TIPOLOGIA SOGGETTO:**

- PUBBLICO
- PROFESSIONISTA
- ALTRO (specificare)

**SEDE LEGALE**

COMUNE E PROVINCIA: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

**SEDE OPERATIVA**

COMUNE E PROVINCIA: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

**SCHEDA DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

**COGNOME:** \_\_\_\_\_

**NOME:** \_\_\_\_\_

**NATO/A:** \_\_\_\_\_ **IL:** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE:** \_\_\_\_\_

**RESIDENZA**

COMUNE E PROVINCIA: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Tutte le condizioni fissate nella presente scheda di iscrizione si intendono espressamente approvate ed in particolare ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 c.c. ai numeri 1,3 e 4.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

**FIRMA PARTECIPANTE** \_\_\_\_\_

**FIRMA DATORE DI LAVORO** \_\_\_\_\_

**TIMBRO STUDIO/AZIENDA**

**DATA:** \_\_\_\_\_