
	Scheda di iscrizione corso EDILFORMAS ABRUZZO Piazza Salvador Allende n° 27 65128 PESCARA Cod. Fisc. 91097080682 Tel. & Fax. 085.4312223 - e-mail: efoe@edilformas.it	Codice SIC Rev. 3 

N° iscrizione EDILCASSA

Ragione sociale

Cellulare

Legale rappresentante

Referente per la formazione

Attività prevalente (selezionare una sola opzione)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="radio"/> Costruzioni | <input type="radio"/> Ponteggi | <input type="radio"/> Stradale / movimento terra |
| <input type="radio"/> Intonacature / stuccature | <input type="radio"/> Cementisti/calcestruzzo/cave | <input type="radio"/> Pavimentisti / piastrellisti |
| <input type="radio"/> Impermeabilizzazioni / isolamenti | <input type="radio"/> Montatori di prefabbricati | <input type="radio"/> Pittori / decoratori |
| <input type="radio"/> Altro (specificare): | | |

Dove preferiresti frequentare i corsi	Chieti	L'Aquila	Pescara	Teramo
--	--------	----------	---------	--------

Elenco dei partecipanti

Cognome Nato a: Pro. Il: C.F. Corsi scelti: ALTRO:
Cognome Nato a: Pro. Il: C.F. Corsi scelti: ALTRO:
Cognome Nato a: Pro. Il: C.F. Corsi scelti: ALTRO:
Cognome Nato a: Pro. Il: C.F. Corsi scelti: ALTRO:

Data: _____ **Timbro e firma del richiedente** _____

In qualità di "interessato" acconsento, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 20013 n°196 e dell'art.6 comma 1 lettera a) del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dati, a patto che le informazioni fornite vengano trattate unicamente per le finalità di gestione dei corsi ed amministrative.

L'informativa completa è visionabile nella home page del nostro sito www.edilformas.it

Data: _____ **Firma del richiedente** _____

LA PARTECIPAZIONE E' GRATUITA, la preghiamo di inviare il presente modulo compilato al seguente FAX / E-MAIL: 085/4312223 - efoe@edilformas.it

Spazio riservato a Edilformas. Richiesta vista e caricata su LIS in data _____ - firma _____