

SOCIETÀ ALLA QUALE INTESTARE LA FATTURA:

Ragione sociale		Via	
CAP	Città	Provincia	
Settore di attività		P.IVA	Codice Fiscale

SOCIETÀ ALLA QUALE SPEDIRE LA FATTURA (SE DIFFERENTE):

Ragione sociale		Via	
CAP	Città	Provincia	

Desidero ricevere la fattura via mail all'indirizzo

DESIDERO ISCRIVERE LE SEGUENTI PERSONE AL CORSO:

	SIGLA	DATA (GG/MM/AA)
Titolo corso	--	--/--/--
1	Nome	Cognome
	E-mail	Ruolo
2	Nome	Cognome
	E-mail	Ruolo
3	Nome	Cognome
	E-mail	Ruolo

Informativa sulla PRIVACY ex art.13 D.Lgs. 196/2003Le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dei corsi (contabilità, logistica, formazione elenchi). I dati potranno essere utilizzati per la creazione di un archivio ai fini dell'invio di aggiornamenti sui corsi e/o sulle attività future. In qualunque momento, potrà accedere alle informazioni in nostro possesso ed esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ect.). Questi dati non saranno mai ceduti a terzi. Con l'invio del modulo, dichiaro di accettare le suddette condizioni. Titolare e responsabile del trattamento è la società PGA Strategia e Consulenza Srl

COORDINATE BANCARIE PER IL PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO:

C. C. 615253501302 - Banca Intesa San Paolo - Agenzia 2124 via Carpi 4, Milano - Intestato a PGA Srl

IBAN	Paese	CIN Euro	CIN IT	COD. ABI	C.A.B.	N. CONTO
	IT	08	E	03069	09509	615253501302
BIC SWIFT: BCITITMM						

NOME, COGNOME E RUOLO DELLA PERSONA CHE EFFETTUA L'ISCRIZIONE

.....Telefono.....

Data..... Timbro e Firma

