

(da restituire via fax al n° 041/940648 o via mail a formazione@aicqtv.net)

Prego riservarmi posti n°:

Al corso:

che si svolgerà a Mestre il:

PARTECIPANTI

Nome:		Cognome:	
Residente in via:			N.
Città:			Provincia:
Tel:	Fax:	e-mail:	
Settore di attività			

Nome:		Cognome:	
Residente in via:			N.
Città:			Provincia:
Tel:	Fax:	e-mail:	
Settore di attività			

LA FATTURA ANDRÀ INTESATA E INVIATA A

Ragione sociale o cognome e nome:		
Via:		N.:
CAP	Città:	Provincia:
Partita IVA:		Codice Fiscale
Data	Firma per accettazione:	

Ai sensi e per gli effetti della L. 196/03 prendo atto che i dati personali che mi vengono richiesti sono indispensabili per fini istituzionali di AICQ Triveneta e non saranno utilizzati se non in attuazione del presente contratto e per fini generali di AICQ Triveneta e della società di servizi o comunque entità collegate. Titolare del trattamento dei dati è AICQ Triveneta che garantisce il rispetto degli obblighi di legge e la riservatezza dei dati stessi. Pertanto esprimo il mio consenso al trattamento dei dati stessi, nei limiti sopra precisati

QUALITA' NORDEST srl Partita IVA 02938270275
Galleria Giacomuzzi, 6/5 – 30174 MESTRE (VE)
tel. 041/951795 - Fax 041/940648 e-mail formazione@aicqtv.net