



CORSO DI FORMAZIONE DI 12 ORE
PER OPERATORI DI GRU PER AUTOCARRI
SCHEDA DI ADESIONE

COGNOME E NOME _____
DATA E LUOGO DI NASCITA _____
RESIDENZA _____ PROV. _____
VIA _____ N. _____
RECAPITI TELEFONICI (azienda): _____
RECAPITI TELEFONICI (corsista): _____
AZIENDA _____
E-MAIL _____
SETTORE _____
POSIZIONE IN AZIENDA _____
N. DIPENDENTI _____

DICHIARA

- Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
- di impegnarsi a pagare la quota di partecipazione al corso corrispondente a € 100,00 (EURO) .
- di impegnarsi a saldare la quota entro la 1^a lezione dall'inizio del corso, pena l'esclusione in caso d'inadempimento .

Esprimo consenso, ai sensi del D.LGS. 196/03, al trattamento dei dati da me forniti

Firma
