



FONDAZIONE GIOVANNI E IRENE COVA

corso Vercelli, 22 MILANO

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO:

Cognome e Nome

.....

(se minore indicare dati del genitore)

Cognome e Nome

.....

Residente a Provincia (.....) CAP

In via Codice fiscale

Cellulare e-mail

Si allega alla presente:

Quota di iscrizione annuale € 20,00

Quota di frequenza

Fotocopia del codice fiscale

Ad avvenuto pagamento verrà rilasciata regolare fattura esente IVA ai sensi dell'art.10 sub. 20 del D.P.R. n° 633/72 del 26/10/1972 e successive modifiche.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti, ai fini del provvedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Firma

.Milano, li

Dichiaro di aver ricevuto indicazioni di costo e di fascia oraria, attraverso il volantino dei corsi.

Dichiaro di aver preso visione del documento relativo alle "Norme generali per la partecipazione al corso" e di accettarne il contenuto.

Firma