

REGISTRAZIONE CORSO

TITOLO DEL CORSO

ANAGRAFICA

Titolo	<input type="text"/>		
Nome*	<input type="text"/>		
Secondo nome	<input type="text"/>		
Cognome*	<input type="text"/>		
Indirizzo*	<input type="text"/>		
Città*	<input type="text"/>		
Provincia*	<input type="text"/>	CAP*	<input type="text"/>
Cellulare*	<input type="text"/>		
Telefono	<input type="text"/>		
E-mail*	<input type="text"/>		
Luogo di nascita*	<input type="text"/>		
Data di nascita*	<input type="text"/>		
Codice Fiscale*	<input type="text"/>		
Sesso	Fem. <input type="checkbox"/>	Masc. <input type="checkbox"/>	

ALBO PROFESSIONALE (Nel caso non si fosse iscritti ad alcun Albo lasciare liberi i campi)

Albo*	<input type="text"/>
Provincia Albo	<input type="text"/>
Sezione	<input type="text"/>
Numero*	<input type="text"/>

DATI PER LA RICEVUTA/FATTURA

Partita IVA	<input type="text"/>
Intestazione fattura	<input type="text"/>
Città	<input type="text"/>

Provincia	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
E-mail per invio	<input type="text"/>		

QUOTA DI
PARTECIPAZIONE

L'iscrizione al Corso viene ratificata solo dopo il ricevimento della copia del bonifico bancario bonifico bancario da effettuarsi alle seguenti coordinate:

IBAN IT IT 91 O 02008 05206 000010717798 intestato a **Federazione Italiana Responsabili e Addetti alla Sicurezza – Servizi di Protezione e Prevenzione**, presso Banca Unicredit, con causale il titolo del Corso

Inviare CRO alla Segreteria di FIRAS-SPP all'indirizzo e-mail segreteria@firas-spp.com

- * Dichiaro di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art.13 D.Lgs.196/03 " Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali " e di approvarne il contenuto

Tutti i campi contrassegnati con (*) sono obbligatori per consentire alla nostra Segreteria di completare correttamente la procedura di iscrizione al corso prescelto.



FIRAS-SPP ~ Piazza Istria, 2 ~ 00198 Roma
Tel.+39 06 86391921 ~ segreteria@firas-spp.com
www.firas-spp.com