



SCHEDA ISCRIZIONE da inviare a iscrizioni@textilecomo.com

TITOLO DEL CORSO

SESSIONE/DATA **PREZZO**

DATI AZIENDA

RAGIONE SOCIALE

P.IVA/CODICE FISCALE

VIA **CAP** **CITTA'**

TEL **MAIL**

REFERENTE AZIENDA

ASSOCIATA: UNINDUSTRIA COMO O TERRITORIALI CERTIFICATI SERI.CO SOCI CTS

1° ISCRITTO

NOME **COGNOME**

CODICE FISCALE **LUOGO E DATA DI NASCITA**

RUOLO AZIENDALE

2° ISCRITTO

NOME **COGNOME**

CODICE FISCALE **LUOGO E DATA DI NASCITA**

RUOLO AZIENDALE

INFORMATIVA

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 13 Regolamento UE 2016/679 – GDPR, normativa privacy, comunichiamo che i dati forniti saranno utilizzati per gli adempimenti connessi all'iscrizione e per l'emissione della fattura di pagamento. Copia integrale informativa privacy presso nostra sede e a richiesta a privacy@textilecomo.com.

DATA:

TIMBRO/FIRMA