

**MODULO DI ADESIONE AL CORSO CR17004**

Nome ..... Cognome.....

Ragione Sociale.....

Indirizzo .....

Cap ..... Città ..... Provincia.....

Telefono (a scelta: 1 abitazione 1 laboratorio) .....

Cellulare..... E-Mail.....

Codice Fiscale ..... P.I VA .....

Data in cui è stato effettuato il versamento della quota di partecipazione .....

Richiesta fattura (barrare la risposta)                      SI                      NO

(La fattura verrà emessa unicamente per la quota di partecipazione al corso, il quota di tesseramento non è soggetta a fatturazione).....

Da inviare a: [cesmar7@cesmar7.org](mailto:cesmar7@cesmar7.org)