



Scheda di Iscrizione
II DAIRY CATTLE MANAGEMENT SCHOOL



NOME _____ COGNOME _____

DATA NASCITA _____ COMUNE NASCITA _____ PROV. _____

CODICE FISCALE _____ SESSO M F

CITTADINANZA : _____ TITOLO DI STUDIO: _____

E-MAIL (STAMPATELLO) _____ CELL. _____

AZIENDA DI APPARTENEZA:

RAGIONE SOCIALE: _____ SEDE LEGALE: VIA/PIAZZA

_____ N° _____

COMUNE _____ PROV. _____ N. TELEFONO _____ FAX:

EMAIL AZIENDALE : _____

INFORMAZIONE PER PAGAMENTO QUOTA DI ISCRIZIONE 300,00€

Bonifico Bancario: IBAN IT47M0623065732000056982504

Banca: Cariparma

Intestatario: COPAL

Causale: QUOTA ISCRIZIONE CORSO DAIRY CATTLE MANAGEMENT SCHOOL COPAL + NOME E

COGNOME ISCRITTO

PER INFORMAZIONI: Dottor Catellani Alessandro agronomo.catellani@gmail.com tel: 3331156682

Dichiara inoltre di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs.30.06.2003 n. 196 che i dati personali raccolti nel presente documento saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma