LAZIO FORMAZIONE

Ente di Formazione accreditato Regione Lazio

Det.Dir. n.B06940 del 01/10/2012

MODULO D'ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____prov. _____

Il _____ residente a _____ prov._____ cap_____

Via_____ n._____ tel. _____

Cod. Fiscale _____

Titolo di studio_____Conseguito nell'anno_____

E-mail_____

Contatto FACEBOOK_____

Con la sottoscrizione del presente contratto dichiara di iscriversi al Corso Regionale di "RICOSTRUZIONE ARTIFICIALE DELLE UNGHIE", a decorrere da GENNAIO 2013 .

Preferenza Orario Corso (LUN-MAR-MER):

- o 5 ore giornaliere / 40 giornate / orario 9.00 – 14.00
- o 6 ore giornaliere / 34 giornate / orario 14.00 – 20.00
- o 8 ore giornaliere / 25 giornate / orario 9.00 – 17.00

IL COSTO COMPLESSIVO DEL CORSO E' DI ~~€ 2.400,00~~ **€ 1.980,00***

Il pagamento può essere risolto con un unica soluzione o in modo dilazionato da concordare in Sede.

***PER CHI SI ISCRIVERA' AL CORSO REGIONALE ENTRO IL 28/02/2013 RICEVERA'UN BUONO DI € 100,00 DA SPENDERE IN PRODOTTI BRILLBIRD PRESSO IL RIVENDITORE DI ROMA-CENTRO ENTRO IL 30/06/2013.**

Somma versata in data _____ a titolo di ISCRIZIONE € _____

- o IN CONTANTI
- o Bonifico Bancario intestato a:
  LAZIO FORMAZIONE SRL
  Cassa di Risparmio Parma e Piacenza Ag. 15 Roma
  IBAN: IT 19C06230 03215 000043 213357
  CAUSALE: ISCRIZIONE CORSO ONICOTECNICO GENNAIO 2013 – Nome e Cognome

Per accettazione _____

- o Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 Firma _____