ADESIONE AL CORSO DI:

AUTODESK AUTOCAD 2D

IL MODULO DI ADESIONE DEVE ESSERE INVIATO COMPILATO E FIRMATO TRAMITE FAX AL N. 049 8170686

1. DATI ANAGRAFICI	

COGNOME	
NOME	
E-MAIL	
RECAPITO TELEFONICO	
SESSO	maschio femmina
LUOGO DI NASCITA (indicare ALTRO per gli Stranieri)	
DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
2. RESIDENZA O DOMICILIO	
PROVINCIA	
COMUNE	
LOCALITA' *(se diversa dal Comune)*	
C.A.P. VIA E N° CIVICO	

PARTITA IVA obbligatoria per i liberi professionisti titolari di P.IVA												

LUOGO /DATA

FIRMA

_____