



1

**Modulo - Contratto di Iscrizione per il MASTER – CORSO**

*IL sottoscritto (allievo/corsista)*

*NOME* \_\_\_\_\_ *COGNOME* \_\_\_\_\_

*nato a* \_\_\_\_\_ *prov.* ( \_\_\_\_\_ ) *il* \_\_\_\_\_

*residente in* \_\_\_\_\_ *in via* \_\_\_\_\_

2

*codice fiscale* \_\_\_\_\_ *p. iva.* \_\_\_\_\_

*e-mail* \_\_\_\_\_

*pec* \_\_\_\_\_

*cell* \_\_\_\_\_ *tel* \_\_\_\_\_ *fax* \_\_\_\_\_

*ripetere e-mail* \_\_\_\_\_

*Professione* \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

*Di essere iscritto e ammesso a partecipare al Corso di* \_\_\_\_\_

*organizzato da ViTer Formazione srl AL COSTO DI €* \_\_\_\_\_ *+ IVA*

*(LETTERE: \_\_\_\_\_ + IVA)*

*Luogo e data* \_\_\_\_\_ *Firma* \_\_\_\_\_

*IL sottoscritto allievo/corsista* \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

*DI AVER RICEVUTO TUTTE LE INFORMAZIONI RELATIVE ALLA DURATA, MODALITÀ DI SVOLGIMENTO, CONTENUTI E COSTI DEL CORSO, ALTRESÌ DICHIARA DI AVER LETTO E DI APPROVARE SENZA RISERVE LE CONDIZIONI GENERALI DI SEGUITO RIPORTATE.*

*Luogo e data* \_\_\_\_\_ *Firma* \_\_\_\_\_

Firma

3

Il sottoscritto allievo/corsista \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

al trattamento dei dati personali ai sensi del D. LGS 30 giugno 2003 n.° 196 contenuti nel presente modulo per adempimenti connessi al regolare svolgimento del corso, verranno trattati da ViTer Formazione srl per i soli fini di segreteria, anche con l'ausilio di strumenti informatici e potranno essere utilizzati ai fini dell'invio di materiale informativo, pubblicitario e promozionale o per altre attività di marketing.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**MODALITA' DI PAGAMENTO:**

**1) BONIFICO INTESTATO A:**

ViTer Formazione srl - Via S.S. 18 km 76,400 - 84091 BATTIPAGLIA (SA)

BPER IBAN: IT 93 Y 05387 76090 000003234556 BIC code: BPMOIT22XXX

(indicare nella causale NOME COGNOME CORSISTA, CORSO, N.° RATA)

(allegare copia del bonifico al modulo d'iscrizione)

.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**DATI PER L'EMISSIONE DELLA FATTURA**

(da compilarsi solo se diversi dai dati indicati in precedenza)

Ragione sociale \_\_\_\_\_

o - Persona fisica \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Partita iva \_\_\_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_