



Sede di Avellino Via San PIO Da Pietralcina 137 – 83100 Avellino
Tel. 082535786 Fax 082535786 Cod. Fis. 92083310646
anaci.avellino@anaci.it

MODULO ISCRIZIONE

Corso di aggiornamento professionale anno 2017/2018 ai sensi del D.M. 13/08/2014 n. 140 art.5 comma 2

Il sottoscritto (Nome) _____ (Cognome) _____

Indirizzo (via) _____ (c.a.p.) _____ (Città) _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

e-mail. _____ P.IVA/ C.F. _____

Professione _____

Iscritto ANACI (numero tessera) _____ Sede ANACI di appartenenza _____

Dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art 71 bis disp. Att. cod.civ.
- di essere in regola con il pagamento della quota associativa

Chiede di partecipare al Corso di aggiornamento professionale anno 2017/2018 ai sensi del D.M. 13/08/2014 n. 140 art.5 comma 2 che si terrà dal 1 febbraio al 3 febbraio presso la sede ANACI Sede di Avellino via Pietro Paolo da Pietrelcina 137 – 83100 Avellino, come da programma allegato. La sede ANACI Avellino utilizzerà i dati in ottemperanza all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 per uso interno e non li divulgherà né diffonderà a terzi. Il sottoscrittore acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento presta il suo consenso al trattamento dei dati per i soli fini istituzionali.

Avellino,

(FIRMA LEGGIBILE)

all. programma del corso