



## Scheda di adesione al corso

**TITOLO** \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Cod. Fisc.

P.E.C. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Iscritto all'Albo \_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_

Iscritto registro Praticanti \_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Telefono e/o Cellulare \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma