



Nome e Cognome partecipante 1

Nome e Cognome partecipante 2

Azienda/Negozio

Intestazione: _____

Via: _____ nr: _____

Città: _____ Prov: _____

Tel: _____ Cell: _____

e-mail: _____ SDI/Pec _____

p.iva: _____ CF: _____

Preferenza della data:

(indicare due preferenze, l'assegnazione alla data precisa verrà confermata via mail)

LIVELLO 1°

- 11 Novembre 2019
- 13 Gennaio 2020
- 10 Febbraio 2020
- 16 Marzo 2020

LIVELLO 2°

- 25 Novembre 2019
- 20 Gennaio 2020
- 17 Febbraio 2020
- 23 Marzo 2020

In caso di modifiche data per eventi particolari, verrete avvisati via mail

Indirizzo cui si terranno i corsi: Rullo Antonio

Via A Manzoni 368

22070 – Cassina Rizzardi (Co)

Dai la tua autorizzazione al trattamento riservato dei dati *

Autorizzo

Autorizzo

Firma partecipante 1: _____ Firma partecipante 2: _____

Autorizzo l'Assistenza Rullo ad utilizzare i miei dati esclusivamente per l'invio del materiale informativo e promozionale. In ogni momento, a norma dell'articolo 13 Legge 196/2003, potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione oppure oppormi al loro utilizzo.