



MODULO DI ISCRIZIONE

ARCHITETTURA DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

• **Dati identificativi del partecipante:**

Cognome e nome

Ordine/Collegio N.

C.F. P.I.

Via e n. civico

Cap. Città Provincia

Tel. Fax E-mail

• **Dati per la fattura (da compilare solo se diversi dai precedenti):**

Cognome e nome o ragione sociale

Via

Cap. Città Provincia

C.F. (obbligatorio se persona fisica)

P.I. (obbligatorio se persona giuridica)

Tel. Fax E-mail

• **Quota e modalità di pagamento:**

Quota di iscrizione **Euro 100,00 + IVA 22% Totale € 122,00** da pagarsi mediante bonifico bancario da effettuarsi sul c/c IT 85 P 02008 12834 000100694697 intestato a Fondazione Architetti Reggio Emilia
Al pagamento farà seguito regolare fattura quietanzata che verrà inviata tramite e-mail.

• **Termine iscrizione: 15 febbraio 2017**

• **Segreteria organizzativa:**

Fondazione Architetti di Reggio Emilia tel. 0522/ 454744 – fax 0522/ 454744 - e-mail
fondazione@architetti.re.it

Ai sensi della legge 675/96 "Tutela dei dati personali", do il consenso ad utilizzare i miei dati personali esclusivamente per lo svolgimento degli adempimenti necessari alla gestione e all'amministrazione della mia partecipazione al corso.

Data

Firma del partecipante

nonché

Firma del destinatario della fattura
se diverso dal partecipante

(se azienda, apporre anche timbro)