FORMAZIONE CONTINUA DOGANALISTI

Calendario corsi I° semestre 2016

## SCHEDA di ADESIONE

da inviare per e-mail a [info@asdcm.it](mailto:info@asdcm.it) o fax 02/6072268

entro il 22/02/2016

COGNOME E NOME CORSISTA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENZA: Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuale altro recapito per emissione ricevuta pagamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FAX\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RUOLO PROFESSIONALE:

DOGANALISTA 🞎 AUSILIARIO/TIROCINANTE 🞎 ALTRO🞎

Intendo partecipare al corso “il Nuovo Codice dell’Unione” organizzato nei giorni

05/03/2016, 02/04/2016, 16/04/2016, per il quale allego copia bonifico di :

* € 150,00 in quanto associato
* € 250,00 in quanto non associato

DESIDERO RICEVERE L’ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE 🞎SI 🞎NO

TIMBRO E FIRMA