

SCHEDA DI ISCRIZIONE

(da trasmettere compilata a ASSOFRIGORISTI via fax al N° 049/7968963 oppure segreteria@assofrigoristi.it)

Partecipante (nome e cognome)

Ragione sociale dell'impresa

Sede in Via _____ n. _____

Comune _____ prov. _____

P.IVA _____ cod. Fisc. _____

Cod. destinatario _____ PEC _____

Tel. _____ Fax _____

cell. _____ e-mail _____

TIPOLOGIA CORSO _____

REGIONE SEDE CORSO _____

Il corso si effettuerà al raggiungimento di un numero minimo di 10 partecipanti, dopodiché verrà confermata la data e il luogo.

L'iscrizione dovrà successivamente essere formalizzata accedendo nel Calendario Corsi all'indirizzo <http://www.assofrigoristi.it/calendario-corsi/> ai fini della ricezione di attestati di partecipazione / modulo valutazione.

Per qualsiasi chiarimento e informazione Vi preghiamo di contattarci al
N° 049/7968962 o segreteria@assofrigoristi.it