**MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO**

**Il sottoscritto**

nato a il ;

residente nel Comune di PROV

Via n. Cap.

Tel. Cell.

email PEC

**DATI PER LA FATTURAZIONE**

Ragione Sociale:

Via n. Cap.

Codice Fiscale Partita I.V.A.

Codice Univoco S.D.I.

PEC

**SOCIO ASSOVERDE - SI/NO**

**CHIEDE L’ISCRIZIONE AL CORSO**

PER COSTRUIRE IL FUTURO DELLA PROPRIA IMPRESA

* Dichiara a tal fine di aver letto l’informativa, contenente il programma e le modalità di erogazione del corso, con le relative condizioni di avvio e di gestione dello stesso.
* Dichiara inoltre di aver effettuato il pagamento ed allega al presente modulo la **ricevuta di avvenuto bonifico.**

Luogo e data Firma

…………………………………………… ……………………………………………

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto……………………………………………….…………………………………autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali ed, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n.196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n.101.

Luogo e data Firma

…………………………………………… ……………………………………………