DOMANDA D’ ISCRIZIONE AL CORSO BASE DI APICOLTURA 2016

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………nato/a………………………

Il………………..C.F…………………………………..residente a……………………………in via……………………………………………..,n°……. Cap…………………

Tel./cell……………………………..mail…………………………………………….

Chiede

Di partecipare al corso 2016 di apicoltura organizzato dall’ associazione

“PUGLIAAPI”. Allego copia del versamento di € 100,00.

IBAN: IT 59 I 053 8541 4800 0000 6290 000

Data

 Firma

Pugliaapi è vincolata all’uso dei dati personali esclusivamente per le necessità strettamente pertinenti il corso medesimo.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003