

Il sottoscritto,

Cognome _____ nome _____

nato a _____ () il ____/____/____

residente nel comune di _____ () Cap _____

in via _____ n. _____

Tel. Abit. _____ cell. _____ fax _____

e-mail (in stampatello) _____@_____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

CHIEDE

di poter partecipare al corso di introduzione all'analisi sensoriale
dal 22 al 25 Ottobre 2020

DICHIARA

Di aver versato la quota di iscrizione di 180 € mediante bonifico bancario (Banca popolare di Puglia e Basilicata Agenzia di Gioia del Colle)

IBAN IT59 I053 8541 4800 0000 6290 000 intestato a PUGLIAAPI ASSOCIAZIONE REGIONALE APICOLTORI DI GIOIA DEL COLLE

Con la presente si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L. 30 giugno 2003 n. 196

Luogo Data

In Fede.....

Si allega, alla presente, copia bonifico, documento di riconoscimento e codice fiscale in corso di validità .

Il presente modulo dovrà essere compilato in tutte le sue parti e firmato e la scansione dovrà essere inviata via e-mail al seguente indirizzo: pugliaapi@gmail.com