

## SCHEDA D'ISCRIZIONE

**INVIARE VIA FAX: 02/40091777 CON FOTOCOPIA BONIFICO DEL PAGAMENTO EFFETTUATO**  
**(Leggere tutto il documento e compilare a macchina o in stampatello)**

Il/la sottoscritto/a dichiara di iscriversi al Corso di Formazione e Aggiornamento:

**"RIFLETTERE SULLA PRATICA EDUCATIVA".  
LABORATORIO DI SCRITTURA PER EDUCATORI PROFESSIONALI**

**marzo – giugno 2013 CeFOS Via Gozzadini ,7 Milano**

\*Cognome ..... \*Nome .....

\*Codice Fiscale ..... **allegare fotocopia codice fiscale**

\*Luogo e data di nascita ..... \*Nazionalità .....

\*Indirizzo .....

\*C.A.P. ..... \*Città ..... \*Provincia .....

\*Tel. ..... \*Cellulare..... \*E- mail .....

\*Professione.....

Ente/Istituto.....

Autocertifico la veridicità dei dati comunicati.

Firma\_\_\_\_\_

Data .... / .... / .....

**Fatturazione**

Si prega intestare la fattura a

Ragione sociale o nome \_\_\_\_\_

Indirizzo Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

Trattamento dei dati personali

La/Il sottoscritta/o è informata/o che , ai sensi del D.Lgs. 196/2003, i dati personali saranno trattati per finalità contabili amministrative,per l'ottenimento dei crediti ECM in relazione all'evento formativo in menzione e per la pubblicizzazione di ulteriori eventi formativi. La modifica o la cancellazione dei dati potranno essere richieste scrivendo alla segreteria organizzativa.