



Associazione Centro Studi Elementi
Sede legale – Via alla Piazza dei Tedeschi, 21/25
90134 – Palermo
P.IVA : 06806210826 – C.F.: 97344820820
PEC: centrostudielementi@pec.it



Prot. n° ____ del ____/____/2024

DOMANDA DI ISCRIZIONE P.E.K.I.T. Expert

La presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte

La/il sottoscritta/o _____
cognome e nome della/del richiedente

- sesso F M

- nata/o a _____ (provincia _____) il ____/____/____
Comune o Stato estero di nascita sigla

- residente a _____ (provincia _____)
Comune di residenza CAP sigla

via/piazza _____ n. _____

- domiciliata/o a _____ (provincia _____)
se il domicilio è diverso dalla residenza CAP sigla

via/piazza _____ n. _____

- codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- cittadinanza _____ seconda cittadinanza _____

- telefono ____/____/____

- indirizzo di posta elettronica _____

CHIEDE

L'iscrizione al corso " **P.E.K.I.T. Expert**

Costo: **€ 120,00**

Allega alla presente richiesta da inviare a info@centrostudielementi.it

- Copia della carta di identità;
- Copia del codice fiscale;
- Copia bonifico.

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Quota da versare all'atto dell'iscrizione: € 120,00

IBAN: IT70U0312404600000000230112

Intestato a: **Associazione Centro studi Elementi**

La quota di iscrizione non è restituibile in caso di rinuncia del contraente.

_____ luogo

_____ data

_____ firma del/la richiedente

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 2003, è consapevole della destinazione e dell'uso che verrà fatto di tali dati dall'Ente ed autorizza espressa il medesimo al trattamento dei medesi

_____ firma del/la richiedente

Sede consuale
Via Antonio Veneziano, 120
90138 – Palermo
Telefono 0915084867

website
www.centrostudielementi.it
info@centrostudielementi.it

