

SCHEDA DI ISCRIZIONE SEMINARI

Da compilare per ogni singolo partecipante e inoltrare con copia del pagamento via e-mail a formazione.lavoro@euroconference.it o via fax al n. 045 583111
Si prega di compilare in stampatello, in modo chiaro e leggibile

Confermo l'iscrizione al Seminario

Nella sede di

456SLP RAPPORTO DI LAVORO NEL SETTORE AGRICOLO

Data inizio

 / /

PARTECIPANTE (da compilare per singolo nominativo - tutti i campi sono obbligatori)

0909 004 L13

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Ordine di appartenenza	<input type="checkbox"/> CDL <input type="checkbox"/> Dottori Commercialisti ed Esperti contabili <input type="checkbox"/> Avvocati <input type="checkbox"/> Albo di	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare) →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Numero Cellulare	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>
E-mail PEC*	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>

*usata solo per comunicazioni urgenti di natura non commerciale

Destinatario fattura (Euroconference provvederà ad inviare la fattura in via elettronica)

Ditta/Studio	<input type="text"/>	Codice Privilegio	<input type="text"/>	
Indirizzo	<input type="text"/>	Numero civico	<input type="text"/> / <input type="text"/>	
CAP	Comune	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	FAX	<input type="text"/>	
Partita IVA	<input type="text"/>	Codice Fiscale	<input type="text"/>	
E-mail per invio fattura	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>	
E-mail PEC*	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>	

*usata solo per comunicazioni urgenti di natura non commerciale

Richiedo il **RIMBORSO di FONDOPROFESSIONI** e dichiaro di avere i requisiti obbligatori per l'accesso ai contributi e di accettare le condizioni pubblicate su www.euroconference.it/formazione_finanziata. L'iscrizione deve essere inviata massimo 5 giorni prima dell'evento. **La pratica va attivata prima dell'inizio dell'attività formativa.** È necessario **anticipare la quota intera** da listino, non cumulabile con sconti Privilege o altre offerte.

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE - CODICE UNIVOCO

SPLIT PAYMENT

Si allega copia dell'avvenuto pagamento di € , Intestato a: Gruppo Euroconference S.p.a.

Bonifico bancario sulla Cassa di Risparmio del Veneto - IBAN IT 12 M 06225 11737 10000005953 ad inizio causale indicare il proprio numero di P.IVA

Nel caso in cui sia già attivo un mandato SEPA e non venga selezionato il pagamento anticipato tramite bonifico bancario, l'acquisto sarà gestito con RID (costo a carico del cliente € 2,00 + IVA)

MODALITÀ DI DISDETTA: Eventuali disdette dovranno essere comunicate entro dieci giorni antecedenti l'inizio del corso a mezzo fax al n. 045 583111. In caso contrario verrà trattenuta o richiesta l'intera quota di partecipazione ed inviato, successivamente, il materiale didattico. Ai sensi dell'Art.1341 C.C. con l'iscrizione viene approvata espressamente la clausola relativa alla disdetta. Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della privacy sul sito www.euroconference.it/privacy ed delle condizioni generali di contratto pubblicate su www.euroconference.it/termini_e_condizioni_di_acquisto.

Data

 / /

Firma

 Euroconference

Gruppo Euroconference Spa
Via E. Fermi 11 - 37135 Verona
Tel. 045 8201828 - Fax. 045 583111
info@euroconference.it - www.euroconference.it

Seguici su 