



Dati impresa

Ragione Sociale _____

Indirizzo _____ N° _____ CAP _____

Comune _____ Prov _____

Telefono _____ cell _____ Fax _____ Email _____

Partita Iva _____ Codice Fiscale _____

Lavorazioni Edilizia Civile Edilizia Stradale
 Tipologia Impresa Artigiano Professionista Altro _____
 Cassa Edile Grossetana codice azienda _____
 Cassa Edile provincia di _____
 Persona da contattare: _____

Corsi a cui ci si iscrive

Codice corso	Titolo corso	Inizio corso

Dati Partecipante

Cognome _____ Nome _____

Comune nascita _____ Prov _____ Data _____

Indirizzo residenza _____ N° _____ Cap _____

Comune residenza _____ Prov _____

Telefono Cell. _____ Titolo di studio _____

Qualifica _____ Codice Fiscale _____

Istruzioni

- Inviare la scheda, compilata in ogni sua parte, **via fax al 0564 744544**.
- Al momento dell'attivazione del corso sarà contattata per comunicare il calendario delle lezioni.

In riferimento alla normativa sulla privacy (legge 196/03)
 AUTORIZZA il CPT al trattamento dei dati **NON AUTORIZZA** il CPT al trattamento dei dati
 N.B.: ai sensi della legge 196/03, la mancata autorizzazione al trattamento dei dati comporta per il CPT l'impossibilità di erogare il servizio oggetto della presente richiesta.

Data _____

Timbro e firma impresa