Il /La sottoscritto/ta …………………………………………………………………….................

Nato a……………………………… Provincia…………………......... il ……./……/ ………

Residente a........................................................... Provincia ……………………………………...

Via / Piazza ………………………………………………. N°……............... Cap……………..

Telefono……………………………………… E-mail....………………………………………….

C.F. ……...………………………………………...

**CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL CORSO BREVE DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE ONLINE**

 **CORSO DI AGGIORNAMENTO 3**

**per COSTUMISTI ed ASSISTENTI**

**(nuove professionalità)**

**“IL WARDROBE SUPERVISOR”**

CHE SI TERRÀ DAL **08/03/2021** AL **26/03/2021**

DAL LUNEDÍ AL V*ENE*RDÍ DALLE 10.00 ALLE 13.00

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Costo complessivo **450,00 euro per i soci ASC**

 **500,00 euro** **per i NON soci**

SALDO ENTRO IL **19/03/2021**

C/C BANCARIO: **Unicredit Banca Di Roma** - **Filiale 41**

C/C n° **400273787** – IBAN: **IT 40 N 02008 05083 000400273787**

ALLA FINE DEL CORSO VERRÀ RILASCIATO UN ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE CON LA SPECIFICA DELLE MATERIE SVOLTE E DELLE PROFESSIONALITÀ ACQUISITE

Allego

**□ FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO**

**□ FOTOCOPIA VERSAMENTO**

**Legge 196** Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 si autorizza al trattamento dei dati personali sopra indicati per la realizzazione di tutte le attività istituzionali, ivi comprese la comunicazione, l'informazione e la promozione.

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_