

## Modulo di iscrizione ai corsi di Informatica 2016/2017

|                  |  |        |  |
|------------------|--|--------|--|
| Nome corso       |  | Sede   |  |
| Giorno settimana |  | Orario |  |

### Dati anagrafici

|                        |  |                     |  |
|------------------------|--|---------------------|--|
| Nome                   |  | Cognome             |  |
| Luogo di nascita       |  | Data di nascita     |  |
| Indirizzo di residenza |  | Comune di residenza |  |
| CAP                    |  | Prov.               |  |
| Cellulare              |  | Telefono            |  |
|                        |  | Email               |  |
| Codice Fiscale         |  |                     |  |

### Dati per la fatturazione (se diversi dai dati anagrafici)

|                 |  |           |       |
|-----------------|--|-----------|-------|
| Ragione Sociale |  | Indirizzo |       |
| Città           |  | CAP       | Prov. |
| Partita IVA     |  |           |       |
| Codice Fiscale  |  |           |       |

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati sensibili

Io sottoscritto/o \_\_\_\_\_ dichiaro di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 D.Lgs. 196/2003, in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.Lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del corso.

Firma \_\_\_\_\_



european informatics passport

Dott. Andrea Galeassi  
3477618272  
andrea.galeassi@wifi-informatica.it

Marco Brocchieri  
3332707024  
marco.brocchieri@wifi-informatica.it