

FABBISOGNO FORMATIVO

Azienda/Associazione/Ente/Libero Professionista

Ragione Sociale _____

Codice fiscale _____ P.IVA _____

Cod. Ateco _____ SDI _____ Pec _____

Indirizzo _____ Città _____ Provincia _____

Cap. _____ Tel. _____ Mail _____

Partecipante/i:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Mail _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Mail _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Mail _____

Il corso partirà a raggiungimento numero minimo di partecipanti pari a 5

CORSO	DURATA (ORE)	MODALITA'	N° PARTECIPANTI	COSTO
Corso di formazione PES-PAV-PEI	☐ 16H	PRESENZA/VIDEOCONFERENZA		€200
Corso di aggiornamento PES-PAV-PEI	☐ 4H	PRESENZA/VIDEOCONFERENZA		€70

CONDIZIONI ECONOMICHE DI PAGAMENTO

Il pagamento della quota di iscrizione sarà anticipato tramite bonifico bancario

DATA _____ FIRMA E TIMBRO _____