

SCHEDA DI ADESIONE
da inviare via fax allo 0535 730210 o via mail a formazione@biotecosrl.it

Il sottoscritto _____ in qualità di titolare/Legale rappresentante
della Ditta _____
via _____ n° _____ Città _____ Prov. _____
CAP _____ P. IVA _____ CF _____
Tel _____ Cell _____ Fax _____
indirizzo mail _____
Riferimento aziendale per comunicazioni Sig./Sig.ra _____
chiede di iscrivere al corso di _____ :

durata 2 ore, GRATUITO

Nominativo	Luogo e data di nascita	Codice Fiscale

Sede Il corso si terrà presso la sala corsi della nostra sede a San Felice, Via del Commercio 212, 41038 San Felice sul Panaro (MO).

TIMBRO E FIRMA
