



**C.A.T. CONFCOMMERCIO LECCE** S.r.l.  
Centro di Assistenza Tecnica

## CORSI DI FORMAZIONE

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

**Preso visione delle condizioni di partecipazione Chiedo di essere iscritto al seguente corso:**  
(barrare con una X la casella del corso di formazione che s'intende frequentare)

- CORSO PREPARATORIO PER L'ISCRIZIONE AL RUOLO DI AGENTI IMMOBILIARI
- CORSO PER AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO
- CORSO PER L'ABILITAZIONE ESERCIZIO ATTIVITA' COMMERCIALE AL DETTAGLIO  
ALL'INGROSSO E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE

**(DATI DEL CORSISTA)** Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Data e Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via : \_\_\_\_\_

In possesso del titolo di studio di \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

e - mail : \_\_\_\_\_ Commercialista: \_\_\_\_\_

Con la sottoscrizione della presente, si impegna a versare la quota di partecipazione al suindicato corso pari a € 550,00  
entro e non oltre la fine del corso.

All'uopo allega i seguenti documenti:

- 1) certificato di nascita o autocertificazione;
- 2) fotocopia del titolo di studio;
- 3) fotocopia documento di riconoscimento;
- 4) fotocopia codice fiscale;

Ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 – art. 13 sulla tutela dei dati personali, autorizzo con la presente la trattazione dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_