

SCHEDA ISCRIZIONE

Compilare in modo leggibile ed inviare via fax al numero 06 42010509

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> DG BASE | <input type="checkbox"/> SECURITY BASE |
| <input type="checkbox"/> DG AGGIORNAMENTO | <input type="checkbox"/> SECURITY AGGIORNAMENTO |
| <input type="checkbox"/> NORMATIVA & TARIFFE | <input type="checkbox"/> ADR |
| <input type="checkbox"/> PACCHETTO AGG.TO (SECURITY + DG) | <input type="checkbox"/> IMDG |

- | | | |
|------|------------------------------------|---|
| Sede | <input type="checkbox"/> ROMA | <input type="checkbox"/> FIRENZE |
| | <input type="checkbox"/> FIUMICINO | <input type="checkbox"/> VENEZIA MESTRE |
| | <input type="checkbox"/> MILANO | <input type="checkbox"/> _____ |

Data del corso _____

DATI FATTURAZIONE (SCRIVERE IN STAMPATELLO)

Ragione Sociale completa della Ditta	
Partita IVA o C. F.	
Via	CAP
Città	Provincia
Tel.	Fax
Sito Internet	E-mail

DATI DEL PARTECIPANTE AL CORSO

Nome	Cognome
Data di nascita	Ruolo
Data ultimo attestato	Categoria di appartenenza <input type="checkbox"/> CARGO AGENTS <input type="checkbox"/> SHIPPERS <input type="checkbox"/> ALTRO
Sede Operativa (risultante nel diploma)	
Indirizzo presso il quale inviare il diploma:	
Sono venuto a conoscenza del corso tramite:	

Come preferisci ricevere il promemoria della scadenza della tua certificazione?

- SMS E-MAIL ENTRAMBI

Data _____

Firma _____

In osservanza della legge sulla tutela della privacy 196/2003, garantiamo che i dati sopra riportati saranno utilizzati esclusivamente a fini statistici interni e non comunicati a terzi.