

Modulo di Iscrizione

Corso:
**Ausili per l'autonomia e
la partecipazione -**
Corso di Alta
Formazione sulle
Tecnologie Assistive per
le Persone con Disabilità

Conegliano

7-10

14-17

21-24

Settembre

2022

Info

Inviare la scheda di
iscrizione allegando
curriculum vitae e copia
del codice fiscale, **entro
il 15 giugno 2022.**
Il pagamento andrà
effettuato una volta
ricevuta conferma di
accettazione
dell'iscrizione e dovrà
avvenire entro il
15 luglio 2022.

Cognome: * _____

Nome: * _____

Indirizzo: * _____ **N.:** * _____

CF: * _____

Data e luogo di nascita: * _____

Tel: * _____ **e-mail:** * _____

Qualifica professionale: * _____

Specializzazione (per medici e psicologi): * _____

Ente di appartenenza: * _____

Ordine/Collegio/Associazione (*rappresentativa della professione*) **di iscrizione:** * _____

Provincia/Regione dell'Ordine/Collegio/Ass.: * _____

Profilo professionale: *

- Dipendente del SSN Libero professionista
 Convenzionato SSN Altro

Provincia in cui opera prevalentemente: * _____

Fatturazione a: *

Privato: indicare domicilio fiscale

Libero professionista: indicare domicilio fiscale

p.iva _____

ente di appartenenza: indicare sede legale e partita iva

Codice Univoco SDI oppure PEC per fatturazione elettronica

La informiamo che i dati personali da Lei forniti saranno trattati per le finalità e nelle modalità descritte nell'informativa disponibile sul sito www.lanostrafamiglia.it/chisiamo e che Lei dichiara di conoscere.

Data * **Firma** *

* Dati da compilare obbligatoriamente
(Allegare sempre copia del codice fiscale)