

Scheda d'iscrizione al corso di formazione "NON AVER PAURA DI AVER CORAGGIO"

dal 4 ottobre al 28 ottobre 2016 presso l'aula 1 di formazione dell'ospedale San Donato di Arezzo in via Pietro Nenni 20

cognome	<input type="text"/>	nome	<input type="text"/>				
indirizzo	<input type="text"/>	città	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>		
cap.	<input type="text"/>	tel.	<input type="text"/>	fax	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>
titolo di studio	<input type="text"/>	professione	<input type="text"/>				
associazione/ente di appartenenza	<input type="text"/>						
indirizzo	<input type="text"/>	città	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>		
cap.	<input type="text"/>	tel.	<input type="text"/>	fax	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>
impegni nel settore	<input type="text"/>						

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ricevuta l'informativa sul sito www.avoarezzo.it e presso la sede dell'associazione in Arezzo, consento alla associazione AVO Arezzo, proponente il corso di formazione suindicato il trattamento dei presenti dati ai soli fini dello svolgimento del corso, anche con strumenti elettronici, nonché per eventuali comunicazioni di altre iniziative.

SI NO

data firma