

## MODULO DI ISCRIZIONE

### INFORMAZIONI SUL CORSO

TITOLO DEL CORSO \_\_\_\_\_  
DURATA (ORE) \_\_\_\_\_ DATA DI INIZIO \_\_\_\_\_ COSTO € \_\_\_\_\_

### INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO DI RESIDENZA \_\_\_\_\_  
COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_  
RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

### INFORMAZIONI DI FATTURAZIONE (SOLO PER AZIENDE)

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO SEDE LEGALE \_\_\_\_\_  
SEDE LEGALE \_\_\_\_\_  
CODICE ATECO \_\_\_\_\_ SDI/PEC \_\_\_\_\_

#### PREMESSO CHE

Il discente è stato informato che:

1. il corso in oggetto si svolgerà in modalità presenza
2. La programmazione del corso potrà subire variazioni a discrezione di *AB Innovative Srl*, che provvederà a comunicarle con congruo anticipo.

\_\_\_\_\_  
Firma e Data (con Timbro se Azienda)

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), i dati forniti saranno trattati esclusivamente per finalità legate alla gestione del corso. Firmando, l'interessato dichiara di aver preso visione dell'informativa consultabile al link [formazione.abinnovative.it](http://formazione.abinnovative.it) e acconsente al trattamento dei propri dati personali.

\_\_\_\_\_  
Firma e Data (con Timbro se Azienda)