



CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE
SPECIALIZZATO IN VERDE ORNAMENTALE

DOMANDA DI ISCRIZIONE
(compilare in stampatello e inviare via fax o via mail ai contatti in calce)

IO SOTTOSCRITTO:

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ PROV _____ IL ____/____/____

RESIDENTE A _____ PROV _____

VIA _____ N° _____ C.A.P. _____

E-MAIL _____ TEL. CELLULARE _____

TEL. CASA ____/____/____ TEL. UFF. ____/____/____ FAX ____/____/____

CODICE FISCALE _____

AMBITO PROFESSIONALE giardiniere garden center vivaista/florovivaista fiorista arboricoltore/tree climber forestale agricoltore
 agronomo erborista/botanico progettista del verde/architetto educatore/operatore sociale insegnante altro ambito

DATI PER AZIENDE.

RAGIONE SOCIALE _____

VIA _____ N° _____ C.A.P. _____

COMUNE _____ PROV _____

E-MAIL _____

TEL. UFF. ____/____/____ FAX ____/____/____

FACCIO DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INCONTRO

“ **NOVITA' SUL REGIME GIURIDICO DI SFALCI E POTATURE** “

CHE SI TERRA' **IL GIORNO 23 SETTEMBRE ALLE ORE 9,30**

CONSENTO

NON CONSENTO

*il trattamento dei dati personali da parte della Scuola Agraria del Parco di Monza, ai sensi dell'art 13 del Decreto legislativo n. 196/2003
e secondo l'informativa dettagliata pubblicata sul sito della Scuola www.monzaflora.it alla voce **Privacy**
Si ricorda che la mancata sottoscrizione del consenso comporta l'impossibilità per la Scuola Agraria del Parco di Monza di effettuare i servizi
richiesti*

Data ____/____/____ FIRMA _____