



“Il Mal di Schiena, a chi rivolgersi e quali Soluzioni Oggi”

Compilare ,in stampatello, **tutti i campi contrassegnati con *** e inviare all'indirizzo mail formazione@centroessercitolentino.it

Per informazioni: Segreteria Organizzativa Esserci 335.7019463 Via Nazionale 84 - 62029 Tolentino (MC)

www.centroessercitolentino.it - Facebook: Centro Esserci

.....
***Nome e Cognome**

.....
***Nato a**

.....
***il**

.....
***Codice fiscale e P.IVA (da indicare sempre se uguali)**

.....
***Residente in via/Piazza**

.....
***n°**

.....
***CAP**

.....
***Città**

.....
***Prov**

.....
***Telefono**

.....
***Cellulare**

.....
***Email**

.....
***Professione/Specializzazione**

.....
***Sede di Lavoro**

ESTREMI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE La fattura, unica se non diversamente indicato, sarà emessa e inviata secondo l'intestazione indicata nelle schede di iscrizione. Eventuali richieste di esenzione IVA per fatturazioni intestate a Enti Pubblici ai sensi dell'art.10, comma 20, D.P.R. 633/72 saranno riconosciute per la quota di iscrizione se perverrà, contestualmente alla scheda di iscrizione, esplicita richiesta scritta da parte dell'Ente interessato. Il partecipante deve anticipare la quota, qualora l'ASUR non riuscisse ad effettuare il versamento insieme all'iscrizione. Sarà rilasciata fattura quietanzata intestata alla ASUR. Non saranno accettate iscrizioni prive dei requisiti richiesti. Nessun cambiamento di fatturazione potrà essere effettuato dopo l'emissione del documento contabile. Non saranno pertanto accolte richieste di variazioni dati (nominativi, IVA applicata, ecc.) una volta emessi i documenti fiscali.

.....
Azienda/Ente

.....
Via/Piazza

.....
n°

.....
CAP

.....
Città

.....
Prov

.....
Telefono

.....
Fax

.....
Email

.....
Codice fiscale e P.IVA (da indicare sempre se uguali)

.....
Referente

INGRESSO GRATUITO

Dichiara di aver preso visione delle informazioni generali e delle modalità organizzative

.....
Luogo, data e firma del richiedente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196/03

Autorizzo **Esserci snc** ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati, onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, rilascio attestato), per favorire tempestive segnalazioni inerenti alle iniziative di formazione.

.....
Luogo, data e firma del richiedente