

SCHEDA DI ADESIONE

Dati Azienda

Legale Rappresentante
(nome) (cognome)

Ragione sociale

N° dipendenti società

Via n°

Cap Città Prov.

Tel. Fax

Partita Iva

Codice fiscale

Referente aziendale per il progetto

E-mail Tel.

Iscritta a Fondimpresa SI NO dal / /

Il sottoscritto dichiara di essere interessato ai corsi indicati nella scheda allegata e dichiara altresì, che i partecipanti sono dipendenti dell'Azienda che rappresenta. Sono altresì consapevole che per il finanziamento dei suddetti corsi non verranno utilizzati i fondi del conto formazione della mia azienda.

Data Timbro e Firma

I presenti corsi saranno svolti secondo un calendario da definire.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti relativi alla presente iniziativa e secondo quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003

Data Timbro e Firma