



Spett.le ASSAM
Via dell'Industria, 1
60027 Osimo (AN)

fax 071.85979
e-mail: disebastiano_donata@assam.marche.it

DA INVIARE ENTRO I'11 novembre 2017

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____ (_____), via _____
telefono cell. _____ fax _____ e-mail (leggibile) _____
codice fiscale _____ nella qualifica di _____

CHIEDE

di poter partecipare al 6° **corso professionale assaggio olio** organizzato dall'ASSAM, Osimo (AN), 29-30 novembre, 1-4-5 dicembre 2017

- Previa accettazione della domanda, si impegna a versare la quota di partecipazione di Euro 200,00 + IVA (22%) per un totale di € 244,00 tramite **bonifico bancario** intestato a ASSAM. L'IBAN verrà comunicato al momento dell'ammissione al corso.

_____ li _____

Firmato

DATI PER FATTURAZIONE – Intestazione azienda _____

indirizzo: via _____ cap _____ città _____

P. IVA: _____ **Cod. fiscale:** _____

L'Assam informa che il trattamento dei dati personali dichiarati dal sottoscrittore saranno utilizzati esclusivamente per la presente istanza e per le finalità strettamente connesse, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003. Il sottoscrittore potrà in qualsiasi momento chiederne la modifica, l'integrazione e/o la cancellazione.