



C.A.T. CONFCOMMERCIO LECCE s.r.l.
Centro di Assistenza Tecnica



CONFCOMMERCIO
IMPRESE PER L'ITALIA
LECCE

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il Sottoscritto Cognome e Nome: _____

Codice Fiscale: _____

Data e Luogo di Nascita: _____

Residenza: _____ Cap _____ Via : _____

Telefono: _____ Fax: _____ Cellulare: _____

Email: _____

chiede di poter partecipare al Corso per

ESPERTO IN SOCIAL MEDIA, WEB MARKETING, E-COMMERCE

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

- copia del documento di riconoscimento
- copia codice fiscale

Ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 - art. 13 sulla tutela dei dati personali, autorizzo con la presente il trattamento dei miei dati.

Data _____

Firma
