



C.A.T. CONFCOMMERCIO LECCE srl
Centro di Assistenza Tecnica

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto:

Cognome e Nome: _____

Codice Fiscale: _____

Data e Luogo di Nascita: _____

Residenza: _____ CAP _____ Via : _____

Telefono: _____ Cellulare: _____ Mail: _____

In qualità di:

- titolare/dipendente dell'azienda _____
- aspirante imprenditore operatore del commercio

Chiede di poter partecipare al Corso:

“LINGUA INGLESE PER OPERATORI DEL COMMERCIO ”
Corso base

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

- copia del documento di riconoscimento

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.

Luogo e data _____

Firma _____