



SEMINARIO LOCALE - PROGETTO IRIS



Con il finanziamento Commissione Europea
Programma Comunitario Daphne III

Cedola di iscrizione

Nome _____ Cognome _____

Professione _____ Ente / Servizio di appartenenza _____

Città _____ Via _____ n. _____ Cap. _____

Tel. _____ fax _____ E-mail _____

Recapiti privati Città _____ Via _____ n. _____ Cap. _____

Tel. _____ Cell. _____ Email _____

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Data ____/____/2011

Firma _____