

DOMANDA DI ISCRIZIONE 5° CORSO - Anno 2019

Da inviare alla Sede Provinciale di Lecce
(DA COMPILARE AL COMPUTER)

Il sottoscritto/a _____
Nato/a _____ Prov. di _____ Il _____
C.F./P.I. _____ - _____
Residente in _____ Prov. di _____ CAP _____
Via/P.za/C.so _____ n. _____
Telefono (recapito ore ufficio) _____
E-mail _____

Ricevuta da intestare a:

stesso soggetto che frequenta

altro soggetto:

Intestazione _____

Indirizzo _____

P.I. / C.F. _____

CHIEDE

di poter frequentare il CORSO DI FORMAZIONE PER AMMINISTRATORI CONDOMINIALI E IMMOBILIARI .

Data _____

firma _____