

# MODELLO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI “VISUAL STORYTELLING”

Compilare ed inviare a:

Spett.le  
EBTU ABRUZZO  
VIA A. MORO 1  
65129 PESCARA  
info@ebtuabruzzo.it

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Data nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso M F  
Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_

**DOMICILIO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA:**

Domiciliato/a a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

**Dipendente o titolare dell’Azienda** \_\_\_\_\_  
Località \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Con la qualifica/mansione di** \_\_\_\_\_

**INTENDE PARTECIPARE AL CORSO di VISUAL STORYTELLING” DEL 16 APRILE 2018**

**SI ALLEGA COPIA ULTIMO VERSAMENTO CONTRIBUTO EBTU ABRUZZO**

**Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003

**Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_