

Compilare ed inviare a [mediterraneassoform@gmail.com](mailto:mediterraneassoform@gmail.com)



## RICHIESTA ISCRIZIONE PER FORNITURA DI CORSI/SERVIZI DIDATTICI

### CONTRAENTE:

Sig./ra o la Società: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale e/o P.IVA: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ PROV: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Telefono/cellulare: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Alla MEDITERRANEA ASSOFORM con sede in Rossano (Cs):

- DI PARTECIPARE AL CORSO DI FORMAZIONE E DI AMMISSIONE ALLA PROVA DI ESAME PER ACQUISTO E UTILIZZO DEI PRODOTTI FITOSANITARI.**
- DI PARTECIPARE AL CORSO DI AGGIORNAMENTO PER IL RINNOVO DEL CERTIFICATO DI ABILITAZIONE PER:**
  - acquisto e utilizzo dei prodotti fitosanitari;
  - attività di consulenza.

Il sottoscritto, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 circa la responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.

Accosente al trattamento dei dati personali raccolti ai sensi del D.Lgs n. 196 /2003 e successive modificazioni e integrazioni.

ROSSANO, li \_\_\_\_\_

FIRMA PER ACCETTAZIONE

\_\_\_\_\_