



## **Modulo di Iscrizione ai Corsi di Formazione**

### **DATI PERSONALI**

**Nome e Cognome:**

**Data di nascita:**

**Luogo di nascita:**

**Codice Fiscale:**

**Indirizzo:**

**CAP:**

**Città:**

**Provincia:**

**Telefono:**

**E-mail:**

### **DATI PROFESSIONALI**

**Azienda/Ente di appartenenza:**

**Ruolo/Qualifica:**

**Partita IVA:**

**Settore di attività:**

### **CORSO SCELTO**

**Titolo del corso:**

**Data di inizio:**

**Modalità di erogazione: ☐ Online**

### **MODALITA' DI PAGAMENTO**

☐ Bonifico bancario

IBAN: IT37M0707265450000000000111

Intestazione bonifico: EMILBANCA BCC CREDITO COOPERATIVO

Causale: Iscrizione corso [Titolo corso] – [Nome Cognome partecipante]

### **PRIVACY E CONSENSO**

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), autorizzo il trattamento dei miei dati personali per finalità amministrative e formative legate al corso prescelto.

☐ Acconsento al trattamento dei dati personali.

☐ Acconsento a ricevere comunicazioni su futuri corsi e iniziative della FRAG Professional Academy.

Firma: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### **INFORMAZIONI E CONTATTI**

✉ Email: [academy@frag2000.org](mailto:academy@frag2000.org)

🌐 Sito: [Frag Professional Academy](https://www.fragprofessionalacademy.org)

☎ Tel: +39 02 66986749

Il presente modulo, compilato in ogni sua parte, dovrà essere inviato via e-mail all'indirizzo [academy@frag2000.org](mailto:academy@frag2000.org) insieme alla ricevuta di avvenuto pagamento, entro e non oltre la data indicata nella pagina del corso prescelto.