



Mag Roma
via Sant'Ambrogio, 4 - 00186 Roma
info@magroma.it, www.magroma.it

Scheda di iscrizione

Il/La Sottoscritto/a

Nome _____

Cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ via _____ n. _____

CAP _____ Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

chiede di partecipare al Seminario di Formazione _____

Data _____ Firma _____

Riferimenti a cui intestare la fattura:

Nome e Cognome/Ragione sociale _____

Indirizzo _____

P.I./C.F. _____

Specificare qui se si desidera ricevere informazioni su MAG Roma SI NO

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, i dati personali forniti all'atto della presentazione della presente richiesta saranno oggetto di trattamento da parte della Cooperativa MAG Roma, anche mediante l'utilizzo di procedure informatiche e telematiche, esclusivamente per le finalità strettamente connesse e strumentali alle proprie attività. Il conferimento dei dati è facoltativo; in mancanza la cooperativa potrà trovarsi nell'impossibilità di fornire i propri servizi. I predetti dati non saranno diffusi e potranno essere comunicati a terzi esclusivamente per l'espletamento delle attività sociali.

Per consenso:

Data _____ Firma _____

La presente richiesta va inoltrata per e-mail info@magroma.it.

A seguito di conferma da parte della Cooperativa, si richiede il versamento della quota di iscrizione tramite bonifico bancario sul c/c 117011 della Banca popolare Etica IBAN IT 97 H 05018 03200 00000 0117011 intestato a Mag Roma, specificando la causale del versamento e l'invio via fax o e-mail dell'attestazione del pagamento.