



SCHEDE ISCRIZIONE

CORSO DI APICOLTURA ALPA DI SECONDO LIVELLO 2019/20

Io sottoscritto nomecognome:..... Nato/a a
il Codice fiscale n°.....
Residente in via.....n°città..... CAP.....
Telefono..... mail
Professione
Apicoltore con codice di allevamento api

Desidero iscrivermi al Corso di Apicoltura di secondo livello organizzato da ALPA (Associazione laziale Produttori Apistici) .

Sono consapevole che l'iscrizione sarà presa in carico solo dopo che avrò inviato via mail, all'indirizzo **segreteria@alpalazio.it**, il presente modulo firmato e la ricevuta di pagamento della quota associativa per l'anno 2020 pari a 50€ :

versamento sul conto corrente intestato ad ALPA
IBAN: IT09L0200805051000102505977
specificando nella causale: Quota associativa 2020

Ai sensi del Dlgs 196/03 e successive modifiche acconsento al trattamento dei miei dati personali che verranno utilizzati esclusivamente per le finalità del presente annuncio.

Data

In Fede
