



SCHEDA ISCRIZIONE CORSO DI APICOLTURA ALPA 2020

Io sottoscritto nomecognome:..... Nato/a a
il Codice fiscale n°.....
Residente in via.....n°.....città..... CAP.....
Telefono..... mail
Professione
Apicoltore Si No

Desidero iscrivermi al Corso di Apicoltura organizzato da ALPA (Associazione laziale Produttori Apistici) che si svolgerà in:

- Via Valle di Perna, 315 – Roma
- Via della Giustiniana, 850 – Roma

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 dell'intera cifra del corso di 190 euro mediante :

versamento sul conto corrente intestato ad ALPA
IBAN: IT09L0200805051000102505977
specificando nella causale: CORSO APICOLTURA 2020

Sono consapevole che La cifra versata non potrà essere recuperata in caso di rinuncia al corso stesso da parte dell'iscritto mentre sarà restituita per intero qualora il corso non dovesse essere realizzato da ALPA.

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
