



Prot. n. _____ del _____
Riservato alla segreteria dell'Ente

Corso

**ADDETTO AL COMMERCIO E ALLA SOMMINISTRAZIONE DI
ALIMENTI E BEVANDE**

Domanda di iscrizione

Il/la sottoscritto/a

Cognome e Nome.....
Luogo e data di nascita
residente a via n.....
cap e-mail
recapito telefonico: tel..... cell.....

CHIEDE

di essere iscritto a frequentare il Corso **Addetto al commercio e alla somministrazione di alimenti e bevande** autorizzato dalla Provincia di Reggio Calabria – DD n. 1053/2016 del 08/04/2016, per un totale di n. **100 (cento)** ore di formazione.

Modalità di Pagamento

- Allega ricevuta di versamento di € **390,00** effettuato sul c/c postale n.**14718894** intestato a **Scuola Superiore di Psicologia Applicata "G. Sergi", via F. Carbone, 4, 89015-Palmi (RC)(preferito)**
- Pagherà € **390,00** direttamente alla segretaria della Scuola "S.S.P.A "G.Sergi" il primo giorno di Corso.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del d.lgs. 196/03.

Palmi li

Firma



ISO 9001 – Cert. n. 4039/3

Sede Centrale: 89015 PALMI (RC) - Via F.Carbone, 4

Tel. 0966/22136 - fax 0966/22161

E-mailsegreteria@scuolapsicologia.it - scuolapsicologia@pec.it

Internet www.scuolapsicologia.it