

MODULO ISCRIZIONE CORSO



Titolo del Corso	
Data	Luogo

NOME E COGNOME			
CODICE FISCALE		DOCUMENTO D'IDENTITA' VALIDO	NR. TESSERA SOCIO FMSI <small>(SE GIÀ ISCRITTO ALLA FMSI)</small>
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA	
INDIRIZZO DI RESIDENZA		CAP	CITTA' PROV.
TELEFONO		E-MAIL	

Io sottoscritto dichiaro, sotto la mia responsabilità, che i dati sopra riportati sono corretti e veritieri, nonché rispondenti ai requisiti tecnico-professionali richiesti per l'accesso al Corso/Convegno.

Data e luogo:/.....

Firma: