



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a.....nato/a a(prov.....)
 il..... residente in (prov.....) C.A.P..... via.....n.....
 Tel di casa..... Cellulare..... e-mail.....
 in possesso del seguente titolo di studio

Cod. Fiscale Part. I.V.A.

CHIEDE

con il presente atto d'isciversi al/ai **Corso/Corsi**

QUOTA DA VERSARE:

Bonifico bancario intestato a:
 PSICA Srl
 UBI BANCA Fil. Pescara
 IBAN:
 IT33J031111540000000009319

Note: _____

Allega alla domanda (per e-mail o a mano):

- foto tessera fotocopia del documento identità fotocopia codice fiscale/partita iva
- fotocopia titolo di studio o dichiarazione sostitutiva fotocopia della ricevuta di pagamento della quota di iscrizione

Autorizzo al trattamento dei dati coperti e tutelati dalla legge sulla Privacy italiana e dal GDPR – Regolamento Generale sulla Protezione Dati, in vigore in tutti i paesi dell'Unione Europea dal 25 maggio 2018 (in inglese General Data Protection Regulation, ufficialmente regolamento UE n. 2016/679).

Data: _____

Firma del Richiedente _____