

SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale: _____

tel. _____ / _____

DICHIARA

- di essere iscritto a SNALS-Confsal provincia di _____;
- di essere iscritto alla seguente Federazione/Associazione aderente a Confsal: _____;
- di aver formalizzato l'iscrizione al percorso sopra indicato e di aver provveduto all'effettuazione del relativo bonifico come da seguenti coordinate.

IBAN IT51W0200805319000401370759

intestato a Confsalform

Importo: € 340,00 (iva inclusa)

Causale del versamento:

COGNOME e NOME (dell'iscritto)

Titolo del corso "Sviluppo delle competenze per la preparazione al concorso per Dirigente Scolastico - 2017"

Il sottoscritto autorizza, altresì, il trattamento dei propri dati personali, ai sensi di quanto previsto dal D.lgs. n. 196/2003, per i soli fini connessi alla gestione del percorso sopra indicato.

Luogo e data

Firma

Inviare questa scheda UNITAMENTE alla copia del versamento tramite e-mail: tutor@confsalform.it

N.B. Questa scheda non è valida ai fini della registrazione sul portale SOFIA MIUR.