

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il Mondo che non vedo - Corso di Formazione per Volontari

17 dicembre 2016 - 24 Giugno 2017 Misericordia di Pisa , Via G. Da Fabriano , 1/A - CEEP - Pisa

cognome nome

indirizzo città prov.

cap. tel. fax e-mail

titolo di studio..... professione

associazione/ente di appartenenza

indirizzo città prov.

cap. tel. fax e-mail

impegni nel settore

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, ricevuta l'informativa presente sul sito www.cesvot.it e presso la sede regionale e le delegazioni territoriali, consento all'associazione proponente il corso di formazione, NeuroCare e al Cesvot il trattamento dei presenti dati ai soli fini dello svolgimento del corso, anche con strumenti elettronici, nonché per eventuali comunicazioni di altre iniziative.

SI NO data firma

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il Mondo che non vedo - Corso di Formazione per Volontari

17 dicembre 2016 - 24 Giugno 2017 Misericordia di Pisa , Via G. Da Fabriano , 1/A - CEEP - Pisa

cognome nome

indirizzo città prov.

cap. tel. fax e-mail

titolo di studio..... professione

associazione/ente di appartenenza

indirizzo città prov.

cap. tel. fax e-mail

impegni nel settore

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, ricevuta l'informativa presente sul sito www.cesvot.it e presso la sede regionale e le delegazioni territoriali, consento all'associazione proponente il corso di formazione, NeuroCare e al Cesvot il trattamento dei presenti dati ai soli fini dello svolgimento del corso, anche con strumenti elettronici, nonché per eventuali comunicazioni di altre iniziative.

SI NO data firma

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il Mondo che non vedo - Corso di Formazione per Volontari

17 dicembre 2016 - 24 Giugno 2017 Misericordia di Pisa , Via G. Da Fabriano , 1/A - CEEP - Pisa

cognome nome

indirizzo città prov.

cap. tel. fax e-mail

titolo di studio..... professione

associazione/ente di appartenenza

indirizzo città prov.

cap. tel. fax e-mail

impegni nel settore

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, ricevuta l'informativa presente sul sito www.cesvot.it e presso la sede regionale e le delegazioni territoriali, consento all'associazione proponente il corso di formazione, NeuroCare " e al Cesvot il trattamento dei presenti dati ai soli fini dello svolgimento del corso, anche con strumenti elettronici, nonché per eventuali comunicazioni di altre iniziative.

SI NO data firma