



## **SCHEDA DI PRENOTAZIONE**

II/La sottoscritto/a		in qualità di		della ditta/società
	con sede a		. via	
tel	email			
Seminario for Regionale No	Amministratore di mativo per Amn orme in Materia e si terrà il 18 lugli	ninistratori di Co di Sicurezza pe	ondominio su r l'Esecuzior	ul "Regolamento
Data			Firma	
Autorizzo al trattan	nento dei miei dati anagı	rafici ai sensi del D. Lgs :	196/2003 .	
Voglio essere ricon recapiti:	tattato per eventuali fut	ure iniziative per ammir	nistratori condom	iniali ai seguenti
Tel		Mail		
Data			Firma	