



Associazione Produttori Apistici



ISCRIZIONE CORSO NUTRIZIONE ARTIFICIALE

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a ail.....residente
nel

comune dicap.....(.....)

in via/fraz./loc.....n.....tel.....

cellulare.....email.....

..

Per il pagamento:

Bonifico: BANCA PROSSIMA filiale di Milano

IT48 K033 5901 6001 0000 0067 825

Oppure Bollettino: n. 12606554

Costo del corso 50 euro per i soci e 80 euro per i non soci

Sede da definirsi

Data 21 ottobre dalle 09,00 alle 12,30 e dalle 14,30 alle 18,30 con pausa pranzo

Per informazioni rivolgersi all'Associazione Toscana Miele al numero 0583/57525.

Inviare il modello d'adesione a toscanamiele@yahoo.it o per fax allo 0583/57525.

.....lì.....20..

In fede.....

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/La sottoscritto/a in relazione alla informativa fornita ai sensi dell'art. 10 L.675/96 esprime il consenso previsto dagli articoli 11 e 20 della citata legge, quindi acconsente al trattamento dei propri dati personali ed aziendali per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Associazione nonché per la realizzazione delle attività descritte nell'informativa. Esprime altresì il consenso per la comunicazione e diffusione dei dati a soggetti terzi appartenenti alle categorie individuate nella suddetta informativa.

Firma