



Associazione Produttori Apistici



PREISCRIZIONE CORSO AVANZATO ESPERTO APISTICO

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a ail.....residente
nel

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

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

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

..

partita iva

- Il corso è gratuito riservato ai possessori di partita iva

Inviare la preiscrizione a info@toscanamiele.it o fax 0583/57525

Per informazioni rivolgersi all'Associazione Toscana Miele 0583/57525

.....li.....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