

**IL SISTEMA ALBERO 21 e 22 giugno 2018**

Modulo da compilare in ogni parte e restituire a Fito-Consult via fax (0332.830990) oppure Via Orazio,5 - 21100 Varese, o via e-mail [monica.castiglioni@fito-consult.it](mailto:monica.castiglioni@fito-consult.it); per amministrazione contattare [elisa.mappelli@fito-consult.it](mailto:elisa.mappelli@fito-consult.it)

PER L'ACQUISIZIONE DEI CREDITI FORMATIVI DA PARTE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI SI CHIEDE CHE L'ISCRIZIONE VENGA FATTA ANCHE TRAMITE PORTALE SIDAF ([www.conafonline.it](http://www.conafonline.it)) CON LE SEGUENTI MODALITA':

ACCESSO ISCRITTI-FORMAZIONE PROFESSIONALE-ISCRIZIONE EVENTI-TITOLO EVENTO.

<b>Cognome e nome</b>	
<b>Ditta/ Ente di appartenenza</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Telefono e fax</b>	
<b>P.IVA</b>	
<b>C.F.</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>Termini di pagamento</b>	Bonifico bancario intestato a Fitoconsult BANCA POPOLARE SONDRIO SEDE VARESE Iban: IT93 B056 9610 8020 0000 2755X09  € 340,00 + Iva = € 414,80 per iscrizioni entro il 03/06/2018 € 400,00 + Iva = € 488,00 per iscrizioni successive fino al 17/6/2018
<b>Eventuali richieste da parte del partecipante alla Fito-consult</b>	

L'organizzazione si riserva di cambiare o annullare le date del seminario per motivi di forza maggiore. Il corso si terrà con n° minimo di 12 partecipanti

**Data e firma:** \_\_\_\_\_

Con la presente autorizzo Fito-Consult al trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003 Considereremo questi dati strettamente confidenziali. I Vostri dati non saranno passati a terze parti.

-----  
(a cura della Fito-Consult, non compilare)

Saldo pagato in data \_\_\_\_\_ FT emessa n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_