

Modulo di Iscrizione

Corso di Formazione per Operatore degli animali - ex DM 6 settembre 2023 Ungulati (bovini-bufalini-ovini-caprini- suini- cavalli)

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

C F _____ residenza/domicilio in Via _____

n° _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

Tel. _____ E-mail: _____

in qualità di:

- Proprietario/Detentore
- Rappresentante legale

dell'Azienda _____ Codice _____

DATI PER LA FATTURAZIONE*

RAGIONE SOCIALE: _____

SEDE LEGALE: _____

CAP: _____ COMUNE _____ PROV. _____

CODICE FISCALE/P.IVA: _____

SDI (o PEC): _____

CHIEDE

- di partecipare al corso di formazione per operatore degli animali, ai sensi del DM 6 settembre 2023 che si terrà a **Tramonti il 10/11/12 febbraio 2026**
- per formalizzare l'iscrizione al corso **SI IMPEGNA** a corrispondere l'importo previsto a mezzo
 - Bonifico Bancario sul Conto Corrente **IBAN IT61Z0899715000000000073631** intestato all'Associazione Allevatori della Campania e del Molise inserendo come Causale: NOME + COGNOME Corso di formazione DM 6 settembre 2023, Tramonti (SA)
 - contanti il giorno di inizio del corso

Luogo e data

Firma