

Modalità di partecipazione

MASTER LAVORO – SEDE DI TRENTO

Partecipante (compilare una scheda per ogni iscritto)

Nome	Cognome	E-Mail	Codice Fiscale Partecipante
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Professione	Ordine di appartenenza	Iscritto al registro dei revisori	N. iscrizione al registro dei revisori
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Destinatario Fattura

Ditta/Studio	Indirizzo	Città/Comune	CAP	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Partita IVA	Codice Fiscale	Telefono	Codice identificativo SDI	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-mail	PEC			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

	MASTER LAVORO
QUOTA ASSOCIATI ANCL	<input type="checkbox"/> € 463,60 + IVA INCLUSA
ALTRI	<input type="checkbox"/> € 634,40 + IVA INCLUSA

PAGAMENTO

Bonifico bancario a ANCL U.P. TRENTO – IBAN: IT 17 C 08304 01808 000008338960

Data

Firma _____