

**SCHEDA DI ISCRIZIONE “ACCESSO ALLA PROFESSIONE AUTOTR. MERCI
C/TERZI 150 ORE RE/1/2024”**

Da inviare a CNA FORMAZIONE ER srl – tel: 0522-1880732 – E-mail: denti@cnafoer.it

Nome e Cognome Partecipante _____
Nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____
Residente a _____ via _____
Cell. _____ E-mail _____

Ruolo ricoperto in azienda _____
Ragione sociale dell’Azienda di appartenenza _____
Indirizzo dell’azienda _____ CAP _____
Città _____ Tel _____
P.IVA _____
COD. SDI _____ PEC _____

L’azienda di appartenenza è:

- ISCRITTA CNA
- NON ISCRITTA CNA

Data

Firma Partecipante
