

Formazione continua – Richiesta informazioni

Dati azienda

Ragione sociale	
Indirizzo completo sede legale	
Codice fiscale	
Partita IVA	
Telefono	
Fax	
e-mail	
Sito internet	
Attività	
Persona di riferimento per attività di formazione	
Numero dipendenti	

Dati iscrizione al fondo

Fondo interprofessionale	
Data iscrizione	

Tipologia di richiesta

Indicare brevemente su quale tema possiamo assistervi

--

Data, firma e liberatoria privacy

_____, __/__/____

Autorizzo con la presente il Consorzio Sociale Abele Lavoro al trattamento dei dati riportati secondo quanto stabilito e regolato dal D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.
