



**SCHEDA DI ADESIONE AL CORSO SULLA GESTIONE DELLE OFFICINE
Il 06/11/2019 a Bologna**

Da compilare e rispedire
al fax 06 8208 3007 o a segreteria@unacma.it

Ragione sociale		Partita IVA	
Indirizzo		Codice Fiscale	
Località	Telefono	Cellulare	
Provincia	CAP	Sito web	Fax
e-mail del referente aziendale		e-mail del partecipante 1	
PEC		Codice univoco per fatturazione elettronica	

Costo di partecipazione a persona comprensivo del pranzo. La quota del 2° o 3° partecipante è ridotta.

	NOME E COGNOME DEL PARTECIPANTE LUOGO E DATA DI NASCITA	RUOLO AZIENDALE	Imp.	IVA 22%	Totale
1	_____	_____	187,20	52,80	240,00
2	_____	_____	160,68	45,32	206,00
3	_____	_____	160,68	45,32	206,00
		TOTALE			

NUMERO MINIMO DI PARTECIPANTI = 20 PER POTERSI SVOLGERE, PENA L'ANNULLAMENTO DELLA DATA CHE VERRA' IN TAL CASO TEMPESTIVAMENTE COMUNICATO AL PARTECIPANTE.

A fine corso sarà rilasciata attestazione dall'INAIL.

L'iscrizione al corso avrà effetto solo al ricevimento
del bonifico intestato alla divisione servizi di UNACMA:

FARMA SRL VIA SPINOZA, 28 - 00137 ROMA
Banca IntesaSanPaolo IT 55 O 03069 03202 1000 000 000 71