

**CORSO DI AGGIORNAMENTO**  
**TENUTO PRESSO LA SEDE A.L.A.C. DI CASORIA (NA)**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

\* \* \* \* \*

Il/La Sottoscritto/a :

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

Nato/a il: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a: \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

Residente in CAP:  Città: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )

Indirizzo: \_\_\_\_\_ n° Civ: \_\_\_\_\_

*(Compilare il domicilio solo se diverso dalla residenza)*

Domiciliato in CAP:  Città: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )

Indirizzo: \_\_\_\_\_ n° Civ: \_\_\_\_\_

**RECAPITI**

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Professione: \_\_\_\_\_

Titolo di Studio: \_\_\_\_\_

Associato in regola SI o NO

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Il richiedente (firma leggibile)**

\_\_\_\_\_