

**INTERNAL AUDITOR OHSAS 18001**  
DA INVIARE VIA E-MAIL ALL'INDIRIZZO [formazione@ecopractice.com](mailto:formazione@ecopractice.com)  
OPPURE A MEZZO FAX AL NUMERO 06 58 94 759

## Dati del Partecipante

Cognome*:	.....	Nome*:	.....
Nato il*:	.....	a*:	.....
Pr*:	.....	Civico*:	.....
Residente in*:	.....	Pr*:	.....
CAP*:	.....	Città*:	.....

Telefono*:	.....	Cell.:	.....	Fax*:	.....
E-Mail*:	.....				
Società*:	.....	Ruolo:	.....		
Enti Esenti o Non Soggetti IVA (rif. Legge) .....					

Data di Partecipazione:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------------------------	----------------------	----------------------

QUOTA DI ISCRIZIONE: € 500,00 + IVA

 **PRE-ISCRIZIONE**

La PRE-ISCRIZIONE ha validità fino a 7 giorni lavorativi dalla data del corso e permetterà allo staff di comunicare prontamente ogni variazione ma non verrà considerata vincolante. Vi preghiamo di confermare la prenotazione, tramite comunicazione scritta via e-mail o fax e pagamento della quota di iscrizione, almeno 5 giorni lavorativi prima della data di inizio corso. Per maggiori dettagli vedi le "condizioni di vendita".

 Autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del *D.Lgs n.196/03* Presa visione e accettazione delle *condizioni di vendita, del programma, del calendario e delle modalità di iscrizione e partecipazione*

## Dati per il pagamento tramite BONIFICO BANCARIO

Intestato a:	<b>ECOPRACTICE SRL</b>	<b>BANCA POPOLARE DI MILANO</b>
IBAN:	<b>IT25Q055840320200000015576</b>	

## Estremi Relativi alla Fatturazione

Ragione Sociale:	.....		
Indirizzo:	.....	Civico:	.....
CAP:	.....	Città:	.....
Pr:	.....		
P. IVA:	.....	C.F.:	.....

Luogo e Data

Firma per Accettazione