

Corso difensori d'ufficio

MODULO DI ISCRIZIONE

(Stampare ed inviare previa compilazione al numero di telefax 0934/596347 o consegnare in Segreteria)

Spettabile Fondazione

Scuola Forense Nissena "G. Alessi"

Caltanissetta

Il sottoscritto Avv. _____

nato a _____ il _____ CF _____

residente in CAP _____ Città _____

via _____ n. _____

tel. _____ fax _____ cell. _____

chiede

di partecipare al Corso biennale per Difensori di ufficio, dichiarando di essere informato che i propri dati personali saranno trattati con metodiche manuali ed informatiche esclusivamente per fini attinenti al Corso in oggetto ed autorizzando sin d'ora il loro trattamento.

Allega al presente copia della prova del pagamento di euro 250,00 più IVA effettuato mediante bonifico bancario sul c/c n. 232109 presso la Banca di Credito Cooperativo San Michele di Caltanissetta e Pietraperzia; Ag. n. 1 - Caltanissetta, via Libertà 2 IBAN IT09G0897916701000000232109 intestato a Fondazione Scuola Forense Nissena "G. Alessi".

Dichiara di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa al Corso verrà fornita tramite posta elettronica ed a tale scopo fornisce il proprio

indirizzo e-mail: _____

Data _____

Firma _____