



**Le somme dovute dovranno essere corrisposte per intero; non saranno accettati pagamenti con addebito di commissioni bancarie o eventuali oneri diversi (ad esempio dovuti a disposizioni di pagamento con clausola di “urgenza”).**

   I sottoscritt :

- allega l’attestazione del pagamento della quota di iscrizione;
- conferma i dati per la fatturazione già forniti in precedenza;

**oppure**

- riporta i dati per la fatturazione.

***I campi contrassegnati con “\*” sono obbligatori***

**Estremi relativi alla fatturazione**

(Indicare una delle seguenti condizioni \*)

- LIBERO PROFESSIONISTA
- PRIVATO
- AZIENDA PRIVATA
- ENTE PUBBLICO che beneficia dell’esonazione IVA ai sensi dell’articolo 14, comma 10, Legge n. 537/1993

Ragione sociale\* \_\_\_\_\_ via/piazza\* \_\_\_\_\_

n.\* \_\_\_\_\_ CAP\* \_\_\_\_\_ comune\* \_\_\_\_\_ prov.\* \_\_\_\_\_

codice fiscale\* \_\_\_\_\_ partita IVA (no per privato)\* \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail\*: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

indirizzo pec \_\_\_\_\_

Codice destinatario \_\_\_\_\_

Codice univoco \_\_\_\_\_

I dati di fatturazione saranno trattati per i soli fini amministrativi, utilizzando eventualmente anche Responsabili del trattamento esterni, appositamente incaricati, il cui elenco è disponibile presso la sede dell’Agenzia Formativa.

