

# IRSS – ISTITUTO DI RICERCA SVILUPPO SICUREZZA

## SCHEDA DI ISCRIZIONE SEMINARI FEBBRAIO 2016 (VT)

SEDE: SALA CONSIGLIO COMUNALE DI CIVITA CASTELLANA (VT), PIAZZA MATTEOTTI N. 3

**DA INVIARE AL FAX 0432/1841050 OPPURE A IRSS@IRSS.IT**

**Tutti i campi sono obbligatori, compilare in stampatello.**

### DATI ENTE DI APPARTENENZA PER FATTURAZIONE

ENTE DI APPARTENENZA: (In caso di servizi associati indicare esattamente a chi dovrà essere intestata la fattura):

Indirizzo		PROV.	CAP
Città	P.IVA	C.F.	
E-mail:	Tel.	Fax.	
Codice univoco e dati da riportare nella fattura elettronica			

### SEMINARI FEBBRAIO 2016 (VT)

Tecniche operative di controllo dei veicoli	La corretta gestione di ASO e TSO
Seminario <b>1TCV</b> : <b>22.02.2016</b> dalle 14.00 alle 19.00	Seminario <b>1TSO</b> : <b>23.02.2016</b> dalle 14.00 alle 19.00
Seminario <b>2TCV</b> : <b>24.02.2016</b> dalle 08.30 alle 13.30	Seminario <b>2TSO</b> : <b>25.02.2016</b> dalle 08.30 alle 13.30

### DATI PERSONALE DA ISCRIVERE AL CORSO

INDICARE SEMINARIO/I	COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	Indicare IMPORTO
<input type="checkbox"/> 1TCV <input type="checkbox"/> 2TCV <input type="checkbox"/> 1TSO <input type="checkbox"/> 2TSO					
<input type="checkbox"/> 1TCV <input type="checkbox"/> 2TCV <input type="checkbox"/> 1TSO <input type="checkbox"/> 2TSO					
<input type="checkbox"/> 1TCV <input type="checkbox"/> 2TCV <input type="checkbox"/> 1TSO <input type="checkbox"/> 2TSO					
<input type="checkbox"/> 1TCV <input type="checkbox"/> 2TCV <input type="checkbox"/> 1TSO <input type="checkbox"/> 2TSO					
<input type="checkbox"/> 1TCV <input type="checkbox"/> 2TCV <input type="checkbox"/> 1TSO <input type="checkbox"/> 2TSO					

Nel rispetto della D.L.vo 196/2003, indicandoci i vostri dati avrete l'opportunità di ricevere le comunicazioni relative al corso di formazione

Data

Firma

**Da inviare via fax al 0432-1841050 oppure a [irss@irss.it](mailto:irss@irss.it)**