

SCHEDE PRENOTAZIONE POSTO DA INVIARE MAIL: info@tuttoprofessioni.eu o fax 178 2701845

TITOLO del CORSO-MASTER:

Sede _____ data dal ____/____/____ al ____/____/____

DATI PARTECIPANTE

Cognome e nome

Professione

Tel. / E-mail

Codice fiscale *

Iscritto Ordine dei Professionisti

Sede dell'ordine Professionale di

(* indispensabile per i crediti formativi)

DATI PER LA FATTURAZIONE:

RAGIONE SOCIALE:

INDIRIZZO:

CAP: | | | | | CITTÀ: PROV:

PART.IVA/CF: CODICE (se assegnato) | | | | | |

Modalita' di pagamento (indicare l'importo dell'offerta riservata)

-Quota di partecipazione € + IVA

- Totale fattura €

Il pagamento deve essere effettuato secondo una delle seguenti modalità:

☐ **Bonifico bancario** a favore di Wolters Kluwer Italia srl - IBAN **IT61 M 03069 33684 100000002208**

indicando nella causale : Titolo del corso, l'intestatario fattura ed il nome del partecipante.

☐ **Addebito sulla carta di credito:** ☐ (A001) American Express (15 cifre) ☐ (B 001) Mastercard (16 cifre)☐ (C 001) Visa (16 cifre) ☐ (D 001) Diner's (14 cifre)

n.	scadenza
1	1/1/2020
2	1/1/2020
3	1/1/2020
4	1/1/2020
5	1/1/2020
6	1/1/2020
7	1/1/2020
8	1/1/2020
9	1/1/2020
10	1/1/2020
11	1/1/2020
12	1/1/2020
13	1/1/2020
14	1/1/2020
15	1/1/2020
16	1/1/2020
17	1/1/2020
18	1/1/2020
19	1/1/2020
20	1/1/2020
21	1/1/2020
22	1/1/2020
23	1/1/2020
24	1/1/2020
25	1/1/2020
26	1/1/2020
27	1/1/2020
28	1/1/2020
29	1/1/2020
30	1/1/2020
31	1/1/2020
32	1/1/2020
33	1/1/2020
34	1/1/2020
35	1/1/2020
36	1/1/2020
37	1/1/2020
38	1/1/2020
39	1/1/2020
40	1/1/2020
41	1/1/2020
42	1/1/2020
43	1/1/2020
44	1/1/2020
45	1/1/2020
46	1/1/2020
47	1/1/2020
48	1/1/2020
49	1/1/2020
50	1/1/2020
51	1/1/2020
52	1/1/2020
53	1/1/2020
54	1/1/2020
55	1/1/2020
56	1/1/2020
57	1/1/2020
58	1/1/2020
59	1/1/2020
60	1/1/2020
61	1/1/2020
62	1/1/2020
63	1/1/2020
64	1/1/2020
65	1/1/2020
66	1/1/2020
67	1/1/2020
68	1/1/2020
69	1/1/2020
70	1/1/2020
71	1/1/2020
72	1/1/2020
73	1/1/2020
74	1/1/2020
75	1/1/2020
76	1/1/2020
77	1/1/2020
78	1/1/2020
79	1/1/2020
80	1/1/2020
81	1/1/2020
82	1/1/2020
83	1/1/2020
84	1/1/2020
85	1/1/2020
86	1/1/2020
87	1/1/2020
88	1/1/2020
89	1/1/2020
90	1/1/2020
91	1/1/2020
92	1/1/2020
93	1/1/2020
94	1/1/2020
95	1/1/2020
96	1/1/2020
97	1/1/2020
98	1/1/2020
99	1/1/2020
100	1/1/2020

intestata a.....

☐ **Addebito RId** Conto intestato a.....[illegible]

Data

Firma _____

N.B. E' necessario inviare via mail all'indirizzo info@tuttoprofessioni.eu una copia della scheda di iscrizione.