

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL  
"CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ALTERNATIVO AL TIROCINIO"  
delibera n. 7 del 22 luglio 2014 del Consiglio Nazionale dei Geometri e Geometri Laureati  
A.F. 2015

(\*) campi obbligatori

Cognome (*)	Nome (*)
<hr/>	
Luogo di nascita (*)	Data di nascita (*)
<hr/>	
Codice fiscale (*)	
<hr/>	
Titolo di studio (*)	
<hr/>	
Indirizzo (*)	
<hr/>	
CAP (*)	Comune (*)
<hr/>	
Tel (*)	e mail (*)
<hr/>	
Iscritto al registro dei Praticanti (*)    Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
<hr/>	

In caso di non iscrizione al registro dei praticanti il sottoscritto si impegna a presentare la domanda presso il Collegio Provinciale dei Geometri e Geometri laureati entro il 27 gennaio 2015.

Quota di iscrizione € 600,00 compreso IVA da inviare a mezzo mail a [fondazione@geometrifirenze.it](mailto:fondazione@geometrifirenze.it). Il pagamento deve essere effettuato in due rate con le seguenti scadenze:

27/01/2015 di €300,00

01/06/2015 di €300,00

A mezzo bonifico intestato a: Fondazione Geometri Firenze

IBAN: IT 45 S 06160 02801 100000000034

Causale: corso alternativo tirocinio

**Il sottoscritto dichiara di accettare le sopra indicate modalità di iscrizione e che le notizie fornite sono reali e veritiere**

*Il sottoscritto è edotto che tutte le comunicazioni inerenti al corso saranno effettuate esclusivamente via mail all'indirizzo sopra comunicato.*

**Luogo e data,** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Firma**