

MODULO DI ISCRIZIONE

Compilare il modulo da computer, stampare, firmare ed inviare via fax o email a VINIDEA (0523/876340 – info@vinidea.it)

NB: sono previste tariffe ridotte per le iscrizioni perfezionate entro il 17 marzo 2014.

Il modulo deve sempre essere accompagnato da una copia della ricevuta rilasciata dalla propria banca se il pagamento avviene con bonifico. In caso di spedizione di assegno, anticiparne una copia via fax unitamente al modulo d'iscrizione

IL SOTTOSCRITTO (Cognome e Nome)

(fornire i recapiti ai quali si desiderano ricevere le nostre comunicazioni postali, e-mail e telefoniche relative alla presente iscrizione)

☐ Recapito personale ☐ c/o la Ditta d'appartenenza:

Indirizzo

CAP

Località

Prov

Tel

Cell

Fax

E-mail

Intende partecipare al corso **FERTIRRIGAZIONE: LA NUTRIZIONE DELLA VITE... GOCCIA A GOCCIA!** (codice ICV15B) che si terrà **martedì 1 aprile 2014**, alle ore 9,00 presso **ENOCENTRO, Bussolengo (VR)**

Termine d'iscrizione: **mercoledì 26 marzo 2014**, o al raggiungimento del numero massimo di 30 partecipanti. **A tutti i gli intervenuti verrà rilasciato un attestato di partecipazione.**

Le quote di partecipazione, **ridotte grazie al contributo di Haifa Italia**, il programma dettagliato del corso e le modalità di iscrizione sono pubblicate sul sito www.vinidea.it



IL PAGAMENTO DELLA QUOTA DI € _____ È STATO EFFETTUATO TRAMITE:

☐ bonifico bancario sul c/c IT94R0623065420000030195645 della Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza, Agenzia di Ponte dell'Olio (PC), intestato a Vinidea Srl (specificare nella causale del versamento il nome del partecipante e il codice dell'attività);

☐ invio assegno intestato a Vinidea S.r.l a mezzo raccomandata alla sede: P.zza 1° Maggio 20, 29028 Ponte dell'Olio (PC)

☐ autorizzazione all'addebito della carta di credito:

☐ VISA

☐ MasterCard

N°.: _____

CV2.* _____

* CV2: Codice di sicurezza a 3 cifre stampato sul retro delle carte VISA e Mastercard

Scadenza (mm/aa) _____ / _____ Cognome e nome del titolare _____

DATI PER LA FATTURAZIONE (compilare anche in caso di privato persona fisica):

Ragione Sociale

Indirizzo sede legale

CAP

Città

Provincia

P. IVA

Codice Fiscale*

* Obbligatorio per fatture intestate a privati persone fisiche o professionisti

☐ Inviare fattura solo via email all'indirizzo:

Il sottoscritto dichiara di aver letto e di accettare le modalità e condizioni di partecipazione riportate sul programma del corso e sul sito www.vinidea.it.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ai sensi del Dlgs n. 196 del 30/06/2003)

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'INFORMATIVA pubblicata sul sito web www.vinidea.it ed è consapevole che i dati forniti saranno trattati ai fini strettamente connessi alla gestione del rapporto contrattuale derivante dall'iscrizione alla presente attività. Infine esprime il proprio consenso/rifiuto al trattamento dei dati comunicati, per (**barrare la scelta preferita**):

- ricevere comunicazioni inerenti le attività future di Vinidea Srl e soggetti collegati

☐ ACCETTA

☐ RIFIUTA

- ricevere comunicazioni riferite ad attività promosse da altri soggetti operanti nel medesimo settore

☐ ACCETTA

☐ RIFIUTA

Data

Firma