



**FONDAZIONE DOTTORI COMMERCIALISTI
P A R M A**

II° ANNO DEL II° CORSO DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DI BASE 2006-
2007

- Modulo di iscrizione -

Il sottoscritto _____
nato/a a _____ il ____/____/19____
residente a _____ Via _____ CAP _____
C.F. / P. Iva _____ laureato in _____
il _____ presso _____
iscritto al Registro del Tirocinio tenuto dall'Ordine di _____
praticante presso lo Studio _____ di _____
tel. studio _____ Fax Studio _____ Cell. _____

CHIEDE

l'iscrizione al Corso di Aggiornamento Professionale di Base istituito dalla Vs. Fondazione per l'anno 2006-2007.

Premesso che il Corso, per motivi contingenti, potrà variare, ridurre o aumentare le lezioni previste in calendario, il sottoscritto dichiara di approvare incondizionatamente tale clausola senza diritto a rimborsi e/o risarcimenti.

Allega all'uopo ricevuta del bonifico di E. 600,00 (500,00 + IVA) effettuato:

- sul c/c bancario n° 000036168046, ABI 06230 CAB 12700 CIN H, acceso presso la Cariparma & Piacenza - sede di Parma - ed intestato alla Fondazione dei Dottori Commercialisti di Parma (causale: corso formazione 2006-2007).

Destinatario fattura*:

_____ Via _____
CAP _____ Città _____ Tel. / Fax _____
E-mail _____ P. Iva _____

Parma, li _____

Firma

* campi obbligatori

Le iscrizioni saranno accolte sino al raggiungimento del numero massimo di posti disponibili.

FONDAZIONE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI DI PARMA

Via Farini, 37 - 43100 Parma - Tel. 0521.236691 - Fax 0521.502134

E-mail: Fondazione@odcpr.it

C.F. e P.Iva: 02227750342

Reg. Prefettizio n.9 - R.E.A. n.221013