



MODULO ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____/____/____ Residente

a _____ Sigla Provincia (_____)

CAP _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale _____

Indirizzo e-mail _____ tel. _____

Chiede di iscriversi

al corso di: _____

e di avere provveduto al versamento dell'intero importo o del 50% o della intera quota di iscrizione tramite:

- c/c postale n. 14746952 intestato a MSP Sicilia;
- bonifico bancario codice IBAN: IT 45 J030 6904 6181 00000000386

Il presente modulo dovrà essere inviato all'indirizzo E-mail info@msp Sicilia.it oppure al numero di fax: 091.6763335 o ancora consegnato di persona alla segreteria organizzativa: Via P. Nenni, 24 - 90146 Palermo

- allegare ricevuta di versamento
- allegare curriculum vitae

La sottoscrizione del presente modulo determina l'accettazione del regolamento MSP Sicilia

Data _____

Firma _____

