

Corso ARCHITECTURAL VISUALIZATION

Scheda di iscrizione

nome e cognome

Iscritto Ordine/Collegio

Numero iscrizione

tel.fax

cell.

e-mail

Data di nascita

 iscritto da meno di 5 anni - nel primo anno di iscrizione

luogo di nascita.....

Dati per la fatturazione:

ragione sociale

Via

Città e Cap.....

Partita iva.....

codice fiscale.....

Come previsto dalla vigente normativa fiscale relativa alla trasmissione delle fatture per via telematica, **la Fondazione provvederà ad inviare le fatture in formato PDF esclusivamente per posta elettronica** all'indirizzo segnalato all'atto della iscrizione Tale modalità di invio sostituisce integralmente quello effettuato in modo tradizionale a mezzo servizio postale. Quest'ultimo potrà essere utilizzato solo su espressa richiesta. Il sottoscritto è interessato e si impegna a partecipare al **Corso ARCHITECTURAL VISUALITAZION**. Si allega fotocopia bonifico bancario del versamento in saldo.

Il sottoscritto autorizza:

- ✓ al trattamento dei dati personali in relazione al D.lgs 196/2003.
- ✓ ad utilizzare l'eventuale ripresa video/fotografica per usi didattici.
- ✓ la comunicazione dei dati alle ditte sponsor del corso ed all'Ordine Architetti P.P.C. di Treviso.la Fondazione architetti all'utilizzo della propria mail per l'invio del materiale illustrativo inerente le prossime iniziative didattiche e culturali da essa organizzate e/o pubblicate.

Data

Firma