

SCHEDA DI ISCRIZIONE ENTI PUBBLICI

Da inviare a: ANCI SARDEGNA
Viale Trieste, 6 – 09123 Cagliari
masterappalti@ancisardegna.it

Nome e Cognome del Partecipante	<input type="text"/>		
Ente di appartenenza	<input type="text"/>		
Incarico e settore di appartenenza	<input type="text"/>		
Ente Pubblico a cui intestare la fattura	<input type="text"/>		
Codice Univoco Ente	<input type="text"/>	CIG	<input type="text"/>
		CUP	<input type="text"/>
Via	<input type="text"/>	Città	<input type="text"/>
CAP	<input type="text"/>	Telefono	<input type="text"/>
		Fax	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		
Codice Fiscale	<input type="text"/>	P.IVA (indicare anche se uguale a C.F.)	<input type="text"/>

Si dichiara (barrare le caselle corrispondenti)

- di accettare le modalità di partecipazione;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____;
- di aver assunto impegno di spesa con determina n. del
- che la quota pari a € Sarà così versata: Avvio corso 100% entro 30 gg dalla ricezione della fattura
 Altro (da concordare)

a mezzo bonifico bancario presso il seguente c/c intestato a Anci Sardegna
Banco di Sardegna – Cagliari IBAN IT 62 X 01015 04801 00007 0338832

(allegare delibera/determina impegno di spesa)

Ai sensi del D.lgs. n. 196/03, il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati personali

Data	<input type="text"/>	Timbro e firma	<input type="text"/>
------	----------------------	----------------	----------------------