



Provincia di Salerno



in collaborazione con



AGEAS Salerno

MODULO DI ISCRIZIONE
AL CORSO DI FORMAZIONE PER INSTALLATORI PER IL RICONOSCIMENTO DEL MARCHIO
“SOLAR PASS INSTALLA”
SALERNO 15-16 FEBBRAIO 2006

Il sottoscritto _____
 qualifica _____
 titolare/dipendente della Ditta _____
 Via _____
 Località _____ CAP _____ Prov. _____
 Tel. _____ Cell. _____ Fax _____
 Website _____ E-mail _____
 P.IVA _____ C.F. _____

Se ditta di installazione specificare se in possesso dell'abilitazione Legge 46/90 (lettera C e D) ☐ SI ☐ NO

CHIEDE

l'iscrizione al **Corso di formazione per installatori di impianti solari termici per il riconoscimento del marchio Solar Pass Installa** della durata di 16 ore che si svolgerà a Salerno mercoledì 15 e giovedì 16 febbraio 2006 presso la Provincia di Salerno – Salone di Rappresentanza – Palazzo Sant'Agostino – Via Roma, 104 – 84100 Salerno.

La quota di iscrizione è di € 250,00 (comprendente corso, materiale didattico, 4 coffee break, 2 pranzi, iscrizione Solar Pass Installa e buono sconto di € 150 da utilizzare, presso le aziende “Solar Pass” aderenti all'iniziativa, per l'acquisto di prodotti solari) da versare anticipatamente al momento dell'iscrizione con bonifico bancario o bollettino postale, indicando come causale “Iscrizione corso Solar Pass Installa Salerno 15-16/02/2006”.

Coordinate pagamento

Bollettino postale

C/C n. 94858008 intestato a Assolterm

Bonifico

Beneficiario: Assolterm - Banca d'appoggio: Poste Italiane spa - ABI 07601 – CAB 03200 – CIN “I” – C/C n. 94858008

Si richiede gentilmente di inviare ad Assolterm il presente modulo di iscrizione compilato, unitamente alla copia del bonifico o del bollettino postale, via fax al numero **0833/721699** o via posta prioritaria al seguente indirizzo: Assolterm – Corso Matteotti, 64 – 73040 Acquarica del Capo (LE).

Verrà spedita conferma di iscrizione al ricevimento della quota di iscrizione.

Come sei venuto a conoscenza del corso?

Data __/__/____

Firma _____

☐ Autorizza ASSOLTERM al trattamento dei suoi dati personali ai sensi della Legge 675/96 sul trattamento dei dati personali.

Data __/__/____

Firma _____