

MODULO DI ISCRIZIONE

Spett.le Cosmetica Italia Servizi S.r.l.
Via Accademia, 33
20131 MILANO
c.a. Sig.ra Angela Marzani

La/Il sottoscritta/o nata/o a
il, residente a
via n.ro,
CAP, Codice Fiscale Professione o , se studente
universitario, specificare corso di laurea
tel., cell....., fax
e-mail @
recapito (se diverso dalla residenza)

CHIEDE

di essere iscritto al Corso di per Informatore Cosmetico Qualificato (ICQ®) per l'anno 2016-2017.

ALLEGA

- a) copia di Diploma di Scuola Media Superiore o certificato sostitutivo;
- b) fotocopia di un documento di identità;
- c) una fotografia formato tessera.

Il sottoscritto dichiara espressamente di accettare le condizioni e gli obblighi posti dal bando.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto della legge 675/96, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo Data

Firma