



MODULO ISCRIZIONE CORSO BASE 2025

**Io sottoscritto/o richiedo l'iscrizione al corso base di apicoltura 2025
promosso dall' ASSOCIAZIONE APICOLTORI VAL DI SOLE PEIO E RABBI**

I miei dati personali sono i seguenti:

Cognome e Nome						
Luogo e data di nascita						
Indirizzo						
Cap – Località						
Recapiti telefonici	Cell.				Tel.	
E-mail	@					
Codice fiscale (Importante)						
Cod. Azienda	IT	TN				

Privacy 2011. Trattamento dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003. La informiamo che il trattamento dei suoi dati personali attraverso strumenti manuali ed elettronici è obbligatorio per partecipare alle nostre iniziative. La informiamo che i dati così raccolti serviranno a tenerla aggiornata sugli sviluppi e sulle iniziative relative alla nostra associazione.

Esprimo il mio consenso

Data / / **2025** **Firma**.....

NOTA: il codice azienda può essere comunicato in futuro per chi non ne fosse in possesso al momento dell'iscrizione.

Per informazioni sul corso chiamate al 3282117358