

SCHEDA RACCOLTA DATI

Modello da inviare a saagroupsrl@gmail.com o tramite WhatsApp al numero 3515637198

Il/La sottoscritto/a,

COGNOME E NOME: _____ CODICE FISCALE: _____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____

RESIDENZA: VIA _____ COMUNE _____ CAP _____

E-MAIL: _____ N.TEL. /CELL.: _____

si iscrive al corso di **MOTOSEGA E DECESPUGLIATORE (4 ore)**

che si svolgerà a Viterbo in Via Luigi Galvani 44 il giorno 12/11/2025.

Conferma di aver letto e compreso i contenuti. Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali.

Data ____/____/____

Firma _____

Inoltre, con la firma della presente il/la sottoscritto/a si assume la responsabilità che i dati comunicati nel presente modello sono veritieri e corretti ed esonera l'Azienda e lo Studio da qualsiasi responsabilità derivante dall'errata indicazione o comunicazione degli stessi (come ad es. IBAN).

Inoltre, con la firma della presente il/la sottoscritto/a si assume la responsabilità di comunicare tempestivamente qualsiasi tipo di variazione riguardo i dati sopra trascritti.

Data ____/____/____

Firma _____

Per info SAA GROUP SRL cel. 3398370655