OCHSNER
POMPE DI CALORE

ISCRIZIONE CORSO

DATI DI CONTATTO

DITTA:_____

NOME:_____ **COGNOME:**_____

INDIRIZZO:_____ **N°**_____

CAP:_____ **CITTA':**_____

TEL:_____ **E-MAIL:**_____

Selezionare il tipo di registrazione desiderato

☐ **PROGETTISTA** ☐ **ARCHITETTO**

☐ **INSTALLATORE** ☐ **IMPRESA EDILE**

☐ **Altro** _____

Numero di eventuali partecipanti della stessa azienda:_____

NOME:_____ **COGNOME:**_____

NOME:_____ **COGNOME:**_____

NOME:_____ **COGNOME:**_____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003

Firma_____