



FONDAZIONE "GIOVANNI E IRENE COVA"  
CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE **SCUOLA COVA®**

## DOMANDA ISCRIZIONE CORSI FONDAZIONE - Ed. 1 Rev. 2

### FONDAZIONE GIOVANNI E IRENE COVA

Corso Vercelli, 22 Milano

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO: \_\_\_\_\_

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

*(se minorenni indicare dati del genitore)*

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Si allega alla presente:

- Quota di iscrizione
- Quota di frequenza
- Fotocopia del codice fiscale

**CORSI LIBERI**



20145 Milano - Corso Vercelli, 22 - telefono 02.48005104 - fax 02.4980438  
C.F. 97087420150 - P.I.12260550152 - R.E.A.1541665 - www.scuolacova.it - e-mail cfp@scuolacova.it

SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001 - CERTIFICATO SQ021019



FONDAZIONE "GIOVANNI E IRENE COVA"  
CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE **SCUOLA COVA®**

Ad avvenuto pagamento verrà rilasciata fattura regolarmente assoggettata ad IVA 22%.

*Nota informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'Art. 13 del Reg. UE 679/2016: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti, ai fini del provvedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

Firma \_\_\_\_\_

Milano, li \_\_\_\_\_

*Dichiaro di aver ricevuto indicazioni di costo e fascia oraria, attraverso il volantino dei corsi.*

*Dichiaro di aver preso visione del documento relativo alle "Norme generali per la partecipazione al corso" e accettarne il contenuto.*

Firma \_\_\_\_\_

**CORSI LIBERI**



20145 Milano - Corso Vercelli, 22 - telefono 02.48005104 - fax 02.4980438  
C.F. 97087420150 - P.I.12260550152 - R.E.A.1541665 - www.scuolacova.it - e-mail cfp@scuolacova.it

SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001 - CERTIFICATO S0021019