

***Alla cortese attenzione del
Presidente ALACE***
segreteria@alace.it

Il/La sottoscritto/a: cognome _____ nome _____
nato/a _____ prov _____ il _____
residente in _____ via _____
CAP _____ comune _____ prov _____
cell. _____ mail _____
pec _____ ordine di appartenenza _____
di _____ n° iscrizione _____

CHIEDE

1. di poter partecipare al corso di formazione periodica ALACE per Amministratori di Condominio, previsto dal D.M. n. 140/2014 della durata di 15 ore oltre l'esame di valutazione finale;
2. che gli vengano accreditati dall'ordine/collegio/associazione di appartenenza, i crediti formativi maturati.

Allega alla presente:

- copia del bonifico bancario di € 50,00 effettuato sul codice IBAN **IT12 D 05424 15301 000001000693** (eccetto iscritti ALACE);
- documento di identità in corso di validità.

Autorizza il trattamento dei dati personali in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Data

Firma
