Confartigianato
SAVONA

Modulo di Iscrizione

Io sottoscritto …… in qualità di …… dell' impresa …… con sede a …… in …… Partita iva …… Codice fiscale…… email……

□ impresa con dipendenti (n dipendenti…….) □ impresa senza dipendenti

Barrare la data e la sede desiderata

	Savona
	3 ottobre ore 13 imprese con dipendenti
	9 ottobre ore 17 imprese senza dipendenti
	10 ottobre ore 13 imprese con dipendenti
	16 ottobre ore 17 imprese senza dipendenti
	17 ottobre ore 13 imprese con dipendenti

	Albenga
	3 ottobre ore 17 imprese senza dipendenti
	9 ottobre ore 13 imprese con dipendenti
	10 ottobre ore 17 imprese senza dipendenti
	16 ottobre ore 13 imprese con dipendenti
	17 ottobre ore 17 imprese senza dipendenti

Data ……

Firma e timbro impresa

_____

Confartigianato Savona
Piazza Mameli, 5/3 - 17100 Savona - tel. 019 838551 - fax 019822452
www.confartigianatosavona.it - segreteria@confartigianato.savona.it