

\*SCRIVERE IN STAMPATELLO O PC

NOME		Il sottoscritto/a:		COGNOME	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
NATO IL		TELEFONO		CITTÀ	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INDIRIZZO				STATO	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
CODICE FISCALE				ATTIVITÀ LAVORATIVA	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
EMAIL					
<input type="text"/>					

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO PER L'ANNO IN CORSO, NELLA CATEGORIA PIÙ APPROPRIATA A SUA DISCREZIONE E DETERMINATA DALLA DOCUMENTAZIONE FORNITASI.

DICHIARA DI CONOSCERE LE SEGUENTI LINGUE:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:

- Dichiaro di dare il proprio consenso alla pubblicazione dei propri dati personali sul sito ufficiale dell'associazione e suoi partner, essendo a conoscenza dei diritti inerenti la propria persona in materia di privacy.
- Dichiaro di aver letto e ben compreso lo statuto e il codice deontologico dell'associazione professionale, visionato al seguente link: <https://ekingteaminternational.eu/documenti-formazione>

DESIDERO RICEVERE LA POSTA CARTACEA AL SEGUENTE INDIRIZZO:  
(compilare solo se differente dalla residenza)

Inviare la presente compilata e firmata a: [presidente@ekingteaminternational.eu](mailto:presidente@ekingteaminternational.eu) unitamente alla documentazione richiesta a seguire; in allegato: una foto formato tessera; copia del documento di identità; codice fiscale; curriculum; copia della ricevuta di versamento della quota annuale pari a EUR 120.

DATA:

FIRMA:

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

ESAMINATA LA SEGUENTE RICHIESTA DI ISCRIZIONE IL PRESIDENTE

APPROVA

IN CATEGORIA

DATA

FIRMA

NON APPROVA

MOTIVAZIONE

DATA

FIRMA