

**Titolo del corso:** TUTTO SULLA PREVIDENZA 2020 - DALLA DMA A PASSWEB, ALLA NORMATIVA PENSIONISTICA

**Sede e Data:** I corsi verranno svolti presso la sede di ROMA, Avvio del corso: febbraio 2020.

**Tipo Cliente:**

**Quota adesione fissa**

(L'adesione a questo percorso è al prezzo di ~~2.000,00€~~ 1000.00€ scontato del 50% valido fino al 31/12/2019)  
I prezzi si intendono + Iva 22%. La quota è esente IVA ai sensi dell'Art. 10 D.P.R. 633/72, se la fattura è intestata ad Ente Pubblico. Bollo € 2,00 (ex art.1196 c.c.) ed eventuali spese bancarie per bonifico, a VS carico.

**Chiede di far partecipare:**

**Partecipante Sig.** \_\_\_\_\_

**Ruolo ricoperto e qualifica** \_\_\_\_\_

Tel./Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Partecipante Sig.** \_\_\_\_\_

**Ruolo ricoperto e qualifica** \_\_\_\_\_

Tel./Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Partecipante Sig.** \_\_\_\_\_

**Ruolo ricoperto e qualifica** \_\_\_\_\_

Tel./Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**INTESTARE FATTURA A:**

**Ente** \_\_\_\_\_

**Ufficio o servizio** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**C.A.P.** \_\_\_\_\_ **Località** \_\_\_\_\_ **Prov** \_\_\_\_\_

**Partita IVA / Codice Fiscale:** \_\_\_\_\_

**Telefono** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Fax** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_

Determina o buono d'ordine n° \_\_\_\_\_ Impegno di spesa n° \_\_\_\_\_

CIG: \_\_\_\_\_ Codice univoco: \_\_\_\_\_

**La quota di partecipazione sarà impegnata nel bilancio 2020. Gli estremi saranno comunicati successivamente.**

Si allega copia del versamento su Conto dedicato (UniCredit IBAN IT39 L 02008 81890 000300265862 Intestato a Formel S.r.l.)

**Note** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma e Timbro** \_\_\_\_\_