



CONFCOMMERCIO
IMPRESE PER L'ITALIA

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO
“SAB – Somministrazione Alimenti e Bevande”**

ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA'

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a a..... il.....

residente ain Via /Piazza.....

.....n.....

tel.....

Titolo di studio:

Codice fiscale:

CHIEDE

l'iscrizione al corso: **“SAB – Somministrazione Alimenti e Bevande”** della durata di **120** ore al costo di € **500,00 (euro cinquecento)**.

Data,

Firma_____

ACCONTO