



**CONFCOMMERCIO**  
IMPRESE PER L'ITALIA

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

Il sottoscritto .....

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

residente a .....in Via/Piazza.....

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.=)

ACCONTO € .....

In caso di recesso l'acconto versato non verrà rimborsato.

**ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA'**

Data,

Firma \_\_\_\_\_