



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FIRENZE
Dipartimento di Meccanica e Tecnologie
Industriali



A. S. A. I. S.
Associazione per lo Studio e l'Analisi degli
Incidenti Stradali

CORSO PER LA RICOSTRUZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI

MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE

Il sottoscritto _____
 Nato/a _____ il _____
 Cod. fiscale _____ P.I. _____
 Residente a _____ Pr. _____ CAP _____
 Indirizzo _____
 Telefono _____ Cellulare _____
 Con studio a _____ Pr. _____ CAP _____
 Indirizzo _____
 Telefono _____ Telefax _____
 E-mail _____ Internet _____
 Provvisto del titolo studio di _____
 Socio ASAIS EVU Italia Altro

CHIEDE di essere iscritto al corso per la **RICOSTRUZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI**, come precisato in apposita locandina di cui ha preso visione, che si terrà c/o la sede di ASAIS - Via Piranesi n.31 Milano- nei giorni 21-22 e 28-29 maggio 2010.
 Si allega, copia ricevuta di versamento di € _____,00 (euro _____/00).

Coordinate bancarie:

(Banca Sella, ag. Milano)			codice IBAN			codice BIC
Stato	CIN int.le	CIN nazionale	ABI	CAB	CC	Swift Code
IT	31	S	03268	01604	052869641640	SELBIT2BXXX

- ASAIS s'impegna a restituire l'importo versato meno nel caso di mancata realizzazione del corso.

Data _____ In fede _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____

esplicitamente autorizza "ASAIS" (Associazione per lo Studio e l'Analisi degli Incidenti Stradali) al trattamento dei propri dati ai sensi del D.Lgs 196/03, nonché all'invio di successive comunicazioni.

Data _____ In fede _____