Modulo di iscrizione al corso di apicoltura di 1° livello

Il sottoscritto ..... nato a .....

il ..... residente nel Comune di .....

Prov. ..... CAP ..... Via..... n° .....

Codice fiscale..... Professione.....

Tel. ..... Cell..... E-mail.....

Apicoltore: ☐ SI ☐ NO

CHIEDE

DI ESSERE ISCRITTO AL CORSO DI APICOLTURA DI 1°LIVELLO

ORGANIZZATO DALL'ASSOCIAZIONE APICOLTORI LUCANI

Dichiaro inoltre di essere consapevole che l'iscrizione sarà presa in carico solo in seguito al pagamento dell'intero costo del corso di 200,00 euro mediante versamento sul conto corrente intestato a: ASSOCIAZIONE APICOLTORI LUCANI
IBAN IT07C 05387 80320 00000257 6141.
Specificare nella causale: CORSO DI APICOLTURA 2019.
Inviare poi il presente format con copia del bonifico alla seguente mail: a.apicoltorilucani@gmail.com

La quota di iscrizione include:

- Abbonamento per 1 anno alla rivista *"L'apis"* (rivista nazionale di apicoltura - 9 numeri);
- Quota associativa per il 2019.

Prego indicare l'indirizzo di spedizione della rivista "L'apis" qualora differente da quello sopra indicato:.....

Sono altresì consapevole che la cifra versata non potrà essere recuperata in caso di rinuncia al corso stesso da parte dell'iscritto, mentre sarà restituita per intero qualora il corso non dovesse essere avviato da parte dell'Associazione Apicoltori Lucani.

I dati raccolti saranno custoditi a norma di legge.

Località e Data ..../...../.....

Firma

.....