



**CORSO INTENSIVO PROPEDEUTICO ALL'ESAME DI STATO**

**ISCRIZIONE SINGOLE AREE**

Cognome ..... Nome.....  
residente a ..... cap ..... via ..... n. ....  
domicilio ..... cap ..... via ..... n. ....  
e-mail .....  
tel. .... tel. cellulare .....  
iscritto nel Registro Praticanti di ..... dal .....

**SINGOLA AREA - QUOTA DI PARTECIPAZIONE**

**€200.00 cad. (IVA COMPRESA)**

- **AREA AZIENDALE**
- **AREA GIURIDICA**
- **AREA CONTENZIOSO E AZIENDALE**

**E' NECESSARIO INDICARE LA RAGIONE SOCIALE**

Cognome e nome / Ragione sociale .....  
via..... n. .... cap ..... città ..... pr .....  
tel. .... fax .....  
P.I.....  
C.F. ....

DATI DEL PARTECIPANTE: Informativa ex art. 13, D. Lgs. n. 196/2003

La Fondazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bologna, titolare del trattamento dei dati, elabora i dati personali da Lei forniti con modalità anche informatizzate, per finalità inerenti lo svolgimento del Corso indicato e per aggiornarLa su iniziative di analogo contenuto.

I dati personali in questione sono trattati secondo i principi di liceità, correttezza e necessità; il loro conferimento è facoltativo, ma, nel caso di rifiuto, la Fondazione dei Dottori Commercialisti non potrà dare seguito alla iscrizione al Corso ed alle attività connesse.

Ella può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. in epigrafe, chiedendo che i Suoi dati vengano aggiornati, rettificati, integrati, cancellati, trasformati in forma anonima o che vengano bloccati nei casi di trattamento in violazione a norme di legge. Può altresì opporsi al loro trattamento e chiedere le informazioni di cui al 1° comma e di cui alle lettere a), b), c), d), e) del 2° comma dell'art. 7 citato, rivolgendosi alla Fondazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bologna, via Farini n. 14, 40124 - Bologna, tel. 051.220392 – 051.233968.

Se non desidera ricevere altro materiale informativo, La preghiamo di barrare la casella a lato.

Data .....Firma per consenso .....



---

## MODALITÀ D'ISCRIZIONE

### *CORSO INTENSIVO PROPEDEUTICO ALL'ESAME DI STATO – SINGOLE AREE*

#### QUOTA D'ISCRIZIONE SINGOLA AREA (IVA inclusa)

□ € 200,00 cad.

#### MODALITÀ DI PAGAMENTO

L'iscrizione è **VALIDA** con la presentazione, presso la sede della Fondazione, della presente **scheda** debitamente compilata e accompagnata dal pagamento della quota d'iscrizione e dai documenti obbligatoriamente da allegare, che potrà avvenire secondo le seguenti modalità:

- contanti;
- bancomat o carta di credito;
- assegno bancario o circolare;
- bonifico bancario presso **EMILBANCA**, piazza Maggiore, Palazzo dei Notai –
- IBAN **IT10V0707202405026000065946** (la copia del bonifico bancario dovrà essere tempestivamente trasmessa via fax al n. 051/238204).

**N.B.:** Le iscrizioni rimarranno aperte sino ad esaurimento dei posti disponibili. Per ulteriori informazioni si prega di contattare la Segreteria Organizzativa

*Fondazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bologna  
via Farini, 14 – 40124 Bologna  
Tel. 051/220392 – 233968 Fax 051/238204*



---

**MODULO PER EFFETTUARE IL PAGAMENTO A DISTANZA CON CARTA DI CREDITO**

La/Il sottoscritta/o

.....

Titolare della carta di credito appartenente al circuito

- VISA  
 MASTERCARD

n. .... scadenza .....

autorizza la **Fondazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bologna** ad addebitare l'importo pari a

€.....

come versamento quota d'iscrizione per

**AREA**.....

organizzato da codesta Fondazione.

**Allegati:**

- Fotocopia carta di credito;
- Fotocopia documento d'identità valido.

Luogo e data .....

Firma .....