

CORSO PER PATENTINO FITOSANITARI

Per l'acquisto e impiego dei prodotti fitosanitari (DLGS 150/2012 e DGR 627/2015).

PARTECIPANTE

Cognome		Nome	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Città di residenza		Indirizzo	
Titolo di studio		Professione	
e-mail		Cell.	
Tel. abitazione		Tel. ufficio	

DATI PER LA FATTURAZIONE O SOCIETÀ DI APPARTENENZA (non obbligatorio)

Ragione sociale		P. IVA/C.F.	
Città		Indirizzo	
CAP		Telefono	
Codice Destinatario e/o PEC		e-mail	

SI CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO PER IL RILASCIO DEL PATENTINO FITOSANITARI:

☐ DI BASE (1° rilascio) - 20 ORE: € 165,00 (IVA Esente)
 ☒ DI RINNOVO - 12 ORE: € 110,00 (IVA Esente)

Modalità di frequenza:

☐ ON-LINE
 ☒ IN AULA

Quota e modalità di pagamento

L'interessato dovrà:

- Versare l'importo sopra contrassegnato tramite bonifico con coordinate IBAN: IT 61 K 05387 41500 000003227033 a favore di Coid S.r.l. inserendo nella causale "CORSO PATENTINO FITOSANITARI".
- Inviare il modulo di iscrizione compilato, unitamente alla copia della ricevuta dell'avvenuto pagamento a segreteria@coid.it.

Documenti richiesti per l'iscrizione:

- copia documento di riconoscimento e codice fiscale
- 2 marche da bollo da € 16,00
- 2 fototessere recenti retro firmate
- Vecchio patentino in originale (SOLO IN CASO DI RINNOVO)

Ho letto e accettato le CONDIZIONI GENERALI per l'iscrizione al corso per Fitosanitari presenti sul sito di Coid S.r.l., alla pagina <http://www.coid.it/DOCUMENTI/CondizioniGeneraliFitosanitari.pdf>

Data: _____ FIRMA _____

Il sottoscritto, dichiara di aver preso piena visione delle condizioni generali riportate sul retro della presente proposta, e a tale scopo, dichiara, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, di approvare specificatamente le disposizioni di cui agli articoli:

2. Modalità di pagamento - 3. Ritiro dal corso - 4. Funzionamento e avvio corsi - 5. Diritto di recesso - 6. Azioni legali - 8. Attestato di frequenza

Data: _____ FIRMA _____