CORSO ANNUALE DI FORMAZIONE

PER PRATICANTI CONSULENTI DEL LAVORO

LA/IL PRATICANTE ...............................................................................................................................

nato/a a …………………………………………..….., il ……………….………………

residente in ……………………………...…….. via/piazza ................................................................ n………….

CF……………………………………….....................................................…… cell.…………….....................................................................................…….……..…..

email (compilare in stampatello) …………………….........................................................................………..

* ***Iscritto ANCL***
* ***NON Iscritto ANCL***

**COMUNICA LA PROPRIA PARTECIPAZIONE AL CORSO PRATICANTI 2023.**

Dichiara:

* che effettuerà il pagamento in un'unica soluzione entro il 14/02/2023;
* che effettuerà il pagamento del primo acconto entro il 14/02/2023 ed il pagamento del saldo entro l’1/04/2023.

data ............................................. firma …….............................................................