



## MODULO ISCRIZIONE CORSO BASE 2025

**Io sottoscritto/ o richiedo l'iscrizione al corso base di apicoltura 2025 promosso dall' ASSOCIAZIONE APICOLTORI VAL RENDENA**

I miei dati personali sono i seguenti:

Cognome e Nome					
Luogo e data di nascita					
Indirizzo					
Cap - Località					
Recapiti telefonici					
E-mail	@				
Codice fiscale (Importante)					
Cod. Azienda	IT				TN
Telefono					

**Privacy 2011.** Trattamento dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Igs. 196/2003. La informiamo che il trattamento dei suoi dati personali attraverso strumenti manuali ed elettronici è obbligatorio per partecipare alle nostre iniziative. La informiamo che i dati così raccolti serviranno a tenerla aggiornata sugli sviluppi e sulle iniziative relative alla nostra associazione.

Esprimo il mio consenso

Data     /     / **2025**

**Firma**.....

La quota per la partecipazione al corso è **di 60 euro** compresa la quota associativa dell'associazione per l'anno 2025

Il pagamento del corso dovrà essere effettuato dopo **il 01 Gennaio 2025**, inviando via mail il modulo iscrizione compilato e con allegato il bonifico all' indirizzo:

[apivalrendena@gmail.com](mailto:apivalrendena@gmail.com)

**NOTA: Il codice azienda può essere comunicato in futuro per quelli che non sono in possesso all' iscrizione al corso**

**Per informazioni, telefonare al numero 333-6845883 oppure 388-8992687**