

**Federazione Italiana Pubblici Esercizi**  
**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO PROFESSIONALE PER BARMAN**

**DATI ANAGRAFICI**

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

E – mail \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Venuto a conoscenza del corso \_\_\_\_\_ Facebook \_\_\_\_\_

Documento di Identificazione: Carta d'identità - Pat. Auto n. \_\_\_\_\_

C.F. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**CHIEDE** di essere ammesso/a a frequentare il **CORSO DI FORMAZIONE PER BARMAN**, promosso dalla FIPE/Confcommercio di Pescara ed organizzato da CAT Ascom Servizi Srl a Socio Unico.

**1° Livello**

A tal fine, il/la sottoscritto/a dichiara di accettare le seguenti condizioni:

1. La quota di partecipazione al corso, è pari a Euro 335,00 (IVA compresa);
2. Ai fini dell'iscrizione al corso, ciascun partecipante dovrà versare, a titolo di acconto, una quota di Euro 135,00 che non verrà restituita in caso di mancata partecipazione;
3. La quota restante andrà versata prima dell'inizio del corso, detto termine è essenziale;
4. Dal momento dell'inizio del corso nessun rimborso è dovuto dalla società in caso di dimissioni o rinuncia da parte degli iscritti.

*Ai sensi e per gli effetti tutti di legge, il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto attentamente e di approvare espressamente le clausole che precedono.*

Pescara, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**NOTE PER LA FATTURAZIONE**

Il/la sottoscritto/a:

richiede emissione della fattura a proprio nome.

Chiede che la fattura venga emessa alla ditta/società indicata sul retro.

Pescara \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**DATI PER L'EMISSIONE DELLA FATTURA  
RELATIVA AL CORSO BARMAN I° LIVELLO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

chiede che la fattura per la partecipazione al corso venga emessa alla seguente ditta/azienda:

Denominazione/Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Sede legale:

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Operante in Regime dei Minimi/Regime forfettario  NO  Sì

Codice Univoco Destinatario \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Pescara \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_