

SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO CONSULENTI FINANZIARI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
il _____, residente in via _____
nel comune di _____ CAP _____
Codice fiscale _____
Telefono _____ e_mail _____
Azienda _____
Sede di lavoro _____ Inquadramento _____

CHIEDE

di partecipare al corso di preparazione all'esame di abilitazione alla professione di Consulente Finanziario proposto dalla First Cisl Lombardia ai propri iscritti.

Entro 3 gg dalla conferma dell'iscrizione da parte di First Cisl Lombardia, si impegna a versare l'importo previsto (€480 per gli iscritti First Cisl al 31 maggio **2021**, €580 per i nuovi iscritti) mediante bonifico bancario.

Ai sensi del d.lgs. 30/06/2003, n. 196 – art. 13 e dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, autorizzo con la presente il trattamento dei miei dati.

Luogo e data _____

Firma _____