

Carta intestata dell'Agenzia Formativa

Modello "A" facsimile richiesta iscrizione Albo Fornitori di Corsi di Formazione Professionali

OGGETTO: Domanda di iscrizione all'Albo Fornitori

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (_____) il

_____, residente a _____ (_____) in via/corso/p.zza _____

in qualità di (carica sociale) _____ e legale rappresentante

della _____ con sede in _____

_____ via _____

Codice fiscale _____ e P. IVA _____

_____, n. di tel. _____ n. fax _____ e

indirizzo di posta elettronica _____, di seguito "Impresa"

CHIEDE

di essere iscritta all'Albo dei Fornitori di corsi di Formazione Professionali, della Casa Reclusione di Chiavari

Data

TIMBRO DELLA SOCIETA'
e firma del Legale Rappresentante