

ISCRIZIONI**SCHEDA DI ISCRIZIONE**Inviare compilata via fax allo **055 93931177** ovvero mediante PEC a info@pec.omniavis.it**MASTER: Procedimenti amministrativi ed attività produttive****DATI ENTE, AZIENDA O SOCIETÀ D'APPARTENENZA**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|-----------|--|--|--|-------------|--|-------------|--|--------------|----------|--|
| Ente\Azienda\Società di appartenenza _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | |
| Partita I.v.a. | | | | | | | | | | | | | | |
| Sede: Via/Piazza _____ | | | | | | | | | | | | | n° _____ | |
| Città: _____ | | | | | | | | | | prov. _____ | | C.a.p. _____ | | |
| Tel. _____ | | | | fax _____ | | | | cell. _____ | | | | | | |
| e-mail _____ | | | | | | | | | | | | | | |

DATI PARTECIPANTI

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|-----------|--|--|--|-------------|--|--|--|--|------------|
| Cognome _____ | | | | | | | | | | | | | Nome _____ |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. _____ | | | | fax _____ | | | | cell. _____ | | | | | |
| e-mail _____ | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|-----------|--|--|--|-------------|--|--|--|--|------------|
| Cognome _____ | | | | | | | | | | | | | Nome _____ |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. _____ | | | | fax _____ | | | | cell. _____ | | | | | |
| e-mail _____ | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|-----------|--|--|--|-------------|--|--|--|--|------------|
| Cognome _____ | | | | | | | | | | | | | Nome _____ |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. _____ | | | | fax _____ | | | | cell. _____ | | | | | |
| e-mail _____ | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|-----------|--|--|--|-------------|--|--|--|--|------------|
| Cognome _____ | | | | | | | | | | | | | Nome _____ |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. _____ | | | | fax _____ | | | | cell. _____ | | | | | |
| e-mail _____ | | | | | | | | | | | | | |

Omniavis srl unipersonale, Lungarno Colombo 44 - 50136 (Firenze) – P.I. e C.F. 05661600485

mail: info@omniavis.it, PEC: info@pec.omniavis.it

Tel. +39 055 6236286 – Tel. +39 055 6145319 – Cell. +39 340 9671716 – Fax +39 055 93931177

Il presente documento è di proprietà di OMNIAVIS. E' vietata ogni riproduzione non autorizzata

Riferimento: 2014_08_OV-formazione-Master_new.odt



ISCRIZIONI

Compilare la scheda seguente indicando il numero di partecipanti per ogni lezione

| Data | N. partecipanti | Argomento |
|-----------|-----------------|---|
| 13 marzo | n. _____ | Acconciatori, estetisti, piercing e tatuaggi: le norme e le sentenze |
| 27 marzo | n. _____ | Giochi, ludopatia e potestà programmatoria locale |
| 3 aprile | n. _____ | Noleggio con conducente e taxi: lo stato della normativa |
| 17 aprile | n. _____ | Inq. acustico e recente disciplina reg.: l'adeguamento dei piani comunali |
| 8 maggio | n. _____ | Strutture ricettive, agriturismo, albergo diffuso, fattorie didattiche |
| 22 maggio | n. _____ | Commercio al dettaglio: approfondimenti su MSV e GSV |
| 5 giugno | n. _____ | Il commercio su aree pubbliche, eventi speciali e sperimentali e hobbisti |
| 19 giugno | n. _____ | TULPS, spettacolo viaggiante e pubblici trattenimenti |
| 3 luglio | n. _____ | La disciplina del procedimento amm.vo fra 241, AUA e SUAP |
| 17 luglio | n. _____ | Le attività di servizi: agenzie, tintolavanderie, medici, farmacie |

| | |
|---|---------|
| Indicazione del totale dei costi di iscrizione | € _____ |
|---|---------|

MODALITÀ DI PAGAMENTO (BARRARE LA SOLUZIONE PRESCELTA)

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Si allega copia della ricevuta di BONIFICO BANCARIO a favore di Omniavis srl unipersonale (Lungarno Colombo 44, Firenze) – CREDEM, credito emiliano ag. 2 Firenze, ABI 03032, CAB 02800, C/C n. 7273 (codice IBAN IT05 T030 3202 8000 1000 0007 273). <i>Le spese relative al pagamento della prestazione sono a carico del committente.</i> |
| <input type="checkbox"/> | Si effettuerà il pagamento entro 15 giorni dalla ricezione della FATTURA |
| <input type="checkbox"/> | Verranno utilizzati i seguenti BONUS FORMATIVI : |

Il sottoscritto fornisce il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del dlgs 196/2003 per i fini indicati nella presente comunicazione (informativa completa su www.omniavis.it)

Firma _____

Omniavis srl unipersonale, Lungarno Colombo 44 - 50136 (Firenze) – P.I. e C.F. 05661600485

mail: info@omniavis.it, PEC: info@pec.omniavis.it

Tel. +39 055 6236286 – Tel. +39 055 6145319 – Cell. +39 340 9671716 – Fax +39 055 93931177

Il presente documento è di proprietà di OMNIAVIS. E' vietata ogni riproduzione non autorizzata

Riferimento: 2014_08_OV-formazione-Master_new.odt

