



Organizzazione con sistema di qualità certificato secondo UNI EN ISO 9001 Ed. 2008
cert. da SGS n. IT03/0411 - Progettazione ed erogazione di corsi di formazione professionale.

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO DI OPERATORE DI CONTABILITÀ

CORSO COMPLETO (120 ore) – CONTRIBUTO CONCORDATO EURO 1.200

Oppure
barrare
il modulo
di proprio
interesse

- Modulo contabilità generale, base (35 ore)** Contributo concordato Euro 400
 Modulo Bilancio d'esercizio, base (25 ore) Contributo concordato Euro 300
 Modulo Analisi di bilancio per indici, base (25 ore) Contributo concordato Euro 300
 Modulo Fatturazione attiva, base (15 ore) Contributo concordato Euro 200
 Modulo Contabilità analitica, base (20 ore) Contributo concordato Euro 250

a partire dal _____ per la durata di ore ____ nei giorni di _____ dalle ____ alle ____

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ e-mail _____

Abitante a _____ CAP _____ via _____

telefono _____ Cell. _____

Doc. Id. _____ rilasciata da _____ il _____ scad. _____

Codice Fiscale _____ Cittadinanza _____

* Titolo di studio _____ rilasciato il _____ c/o 'Istituto _____

* Occupato **SI** **NO** Disoccupato Inoccupato

Indisponibilità (giorni/orari) _____

Il /la sottoscritto/a, avendo versato la quota di contributo pari a € _____ in data
____/____/____ formalizzando l'iscrizione, **si impegna al versamento delle rate
previste anche qualora decidesse di abbandonare il corso.**

Il sottoscritto/a è consapevole che, nel caso di dichiarazioni mendaci circa i requisiti esibiti, potrà
essere sospeso dal corso in qualsiasi momento ed escluso dagli esami finali.

Qualora non si raggiungesse un numero minimo di partecipanti, l'Associazione Paolo Maruti si
riserva la possibilità di annullare il corso. In caso di mancato avvio, l'Associazione Paolo Maruti
restituirà quanto versato in sede di iscrizione.

Saronno, _____ Firma _____

Il/la sottoscritta autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/03 che sarà
finalizzato per il solo oggetto della presente richiesta.

Saronno, _____ Firma _____

* Solo per i corsi professionali riconosciuti dalla Regione Lombardia.

Sede legale, Scuola e Segreteria:
Vicolo Santa Marta, 9
21047 Saronno (VA)
P. IVA 00698010121

Tel: 02 9603249
Fax: 02 96707884

E-Mail:
info@associazionemaruti.it
www.associazionemaruti.it

Esente da IVA – DPR 633 del 26/10/1972 – art. 10 punto 20
Banca d'appoggio: Banca Prossima SPA. – Filiale di Milano
c/c 3850 – ABI 03359 – CAB 01600 -

IBAN IT49X033590160010000003850