



## Domanda d'iscrizione Master per Revisore Condominiale

### Dati del richiedente

|                |                  |             |
|----------------|------------------|-------------|
| Nome e Cognome | Nato/a il        | a           |
| Indirizzo      | CAP              | Città Prov. |
| Telefono fisso | Cellulare        |             |
| Codice Fiscale | Partita iva      |             |
| Email          | Recapito Ufficio |             |

Conformemente alla legge 196/2003 a tutela della privacy, ARAI La informa che i dati forniti nel presente modulo potranno essere utilizzati ai fini dell'invio di materiale informativo e promozionale.

|  |                                 |                           |
|--|---------------------------------|---------------------------|
|  | Quota iscrizione                | Euro 490 + iva (€ 597,80) |
|  | Quota iscrizione Associati ARAI | Euro 440 + iva (€ 536,80) |
|  | Quota iscrizione Arecond        | Omaggio                   |

### Modalità di pagamento

L'accettazione dell'iscrizione è subordinata all'avvenuto pagamento dell'importo del corso. Indicare la modalità di pagamento prescelta.

- Assegno Bancario intestato a ADR MEDIA**  
 **Contanti**  
 **Bonifico - Iban : IT85 R030 3204 6540 1000 0090 305**

### Condizioni Generali

- 1) *L'importo totale, riportato nell'atto, indica il corrispettivo che il Committente si impegna a pagare prima dell'inizio del Master.*
- 2) *L'annullamento dell'iscrizione deve pervenire per iscritto o via fax almeno 3 giorni prima dell'inizio del corso.*
- 3) *Non si incorre in nessuna penale se la disdetta viene notificata a mezzo raccomandata 3 giorni prima dell'inizio del corso.*
- 4) *L'eventuale disdetta nei 3 giorni che precedono l'inizio del Corso, la mancata frequenza o utilizzo dell'assistenza didattica, assenze o ritiro dal corso per qualsiasi motivo, non liberano il Committente dal pagamento dell'intero importo del Corso.*
- 4) *Per qualsiasi contestazione, dipendente dal presente contratto, la competenza sarà in via esclusiva del Foro di Palermo.*

N.B. Con la sottoscrizione del presente atto, il Committente accetta, senza alcuna riserva, le condizioni generali sopra indicate, in particolare, quelle indicate ai punti 1, 2, 3, 4.

....., li \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente \_\_\_\_\_

Si alleggeranno:

**Fotocopia documento e cod. fiscale - Fot. Titolo di studio**

**ADR MEDIA FORMAZIONE - Piazza Vitt. Em. Orlando 27 - 90138 Palermo - tel. 091/8430073**

## Autocertificazione

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- di avere il seguente titolo di studi: \_\_\_\_\_  
conseguito presso : \_\_\_\_\_
- di non avere procedimenti penali in corso né carichi pendenti
- di svolgere professionalmente l'attività di \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_