



**TIME VISION**  
FORMAZIONE, CONSULENZA, LAVORO.

Ente Accreditato cod. accr. 520-1-4-S

**Spett.le Ente di Formazione  
Time Vision SCARL  
Corso Alcide de Gasperi, 169  
80053 C.mare di Stabia NA**

## **MODULO ADESIONE**

Il sottoscritto

Cognome

Telefono fisso

Nome

Telefono cellulare

Luogo di Nascita

Email

Data di Nascita

Comune di Residenza

Titolo di studio

Indirizzo di Residenza

Attuale occupazione

CHIEDE

DI ADERIRE AL CORSO **GRATUITO**

**SISTEMI DI GESTIONE INTEGRATI-IL RUOLO DELL'AUDITOR TRA CONSULENZA E VITA DI  
IMPRESA**

Che si svolgerà il giorno **16 Novembre 2015** dalle ore 10.00 alle ore 17.00 presso la sede di Time Vision –  
C.so Alcide de Gasperi, 169- Castellammare di Stabia (NA)

Autorizzo al trattamento dei dati secondo ai sensi D.LGS. 196/03 e successive integrazioni e modificazioni.

Data

In fede \_\_\_\_\_