

All. 1 domanda d'iscrizione laboratorio GIS

Al Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Potenza

Via Torraca, 74 – 85100 POTENZA
mail: info@agronimiforestalipotenza.it

Oggetto: **Iscrizione laboratorio GIS.**

Il/La _____ sottoscritto/a..... nato/a _____ a
..... (.....) il..... residente a
(.....) in via n. domiciliato a (.....) in
via n., iscritto presso codesto Ordine al n.

comunica

la sua iscrizione al "Laboratorio **GIS**" che avrà una durata complessiva di 20 ore.

dichiara

-Di essere stato informato che la partecipazione al corso prevederà una quota d'iscrizione pari ad euro 120 da versare in unica soluzione entro il 18/03/2016.

-Di essere stato informato che la quota di partecipazione al corso non verrà restituita nel caso in cui non si comunica la disdetta alla frequenza, entro la data di inizio corso del 05/04/2016. Verrà invece restituita nel caso di non raggiungimento del numero minimo di partecipanti.

Scheda riepilogativa laboratorio GIS:

- **Programma formativo:** 20 ore di lezioni in aula;
- **Date di svolgimento:** martedì pomeriggio dalle 15:00 alle 19:00;
- **Sede di svolgimento:** città di Potenza (aula sede ODAF-PZ);
- **Direzione, coordinamento e docenze:** Casulli Mario;
- **Segreteria organizzativa e tutoraggio:** ODAF-PZ.

Allegato copia del valido documento di identità e copia di attestato pagamento.

(Luogo, data)

L'iscritto _____