

Scheda manifestazione di interesse

Formazione in-house

AREE

- Consulenza retail e private Consulenza alle imprese
 Normativa bancaria e Sicurezza Management e Sviluppo personale

Titolo corso.....

Titolo corso.....

Titolo corso.....

Titolo corso.....

Titolo corso.....

Titolo corso.....

REFERENTE AZIENDALE

Azienda

Nome.....

Settore/ufficio..... Ruolo

Indirizzo..... cap

Città..... Tel. Fax

e-mail

La compilazione del modulo non vincola l'azienda all'adesione

Orientamento e consulenza

Carmen Lombardo
Client Manager – Ufficio Vendite
e Pianificazione e Controllo – ABIFORMAZIONE
Tel. 06 6767558
c.lombardo@abiformazione.it

Silvia Quaranta
Responsabile – Ufficio Vendite
e Pianificazione e Controllo – ABIFORMAZIONE
Tel. 06 6767709
s.quaranta@abiformazione.it

In relazione alle disposizioni del Decreto Legislativo n.196/03, presto il mio consenso all'utilizzo a fini statistici e per uso interno a ABIFORMAZIONE – Divisione di ABIServizi S.p.A. – dei dati personali da me forniti con la compilazione della presente scheda.

sì no

Presto il mio consenso all'utilizzo dei dati per l'invio gratuito di comunicazione relative a pubblicazioni e iniziative formative offerte da ABIFORMAZIONE – Divisione di ABIServizi S.p.A.

sì no

Data

Timbro/Firma

(da compilare e restituire via fax a: ABIFORMAZIONE – fax 06.6767.579)