



ORDINE DEI  
DOTTORI COMMERCIALISTI  
E DEGLI ESPERTI CONTABILI  
DI PRATO

## **SCHEDA DI ISCRIZIONE:**

### **CORSO DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE “LE FUNZIONE DELL’ORGANO DI REVISIONE DEGLI ENTI LOCALI APPLICATE AL NUOVO ORDINAMENTO CONTABILE ARMONIZZATO IN VIGORE DAL 1° GENNAIO 2015”**

**Settembre - Ottobre 2014**

**Sala del Consiglio del Comune di Prato  
P.zza del Comune di Prato**

**Il/La sottoscritto/a**

**Cognome** \_\_\_\_\_

**Nome** \_\_\_\_\_

**Luogo e data di nascita** \_\_\_\_\_

**ODCEC di** \_\_\_\_\_ **N° iscrizione** \_\_\_\_\_ **Data iscrizione** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**Cap** \_\_\_\_\_ **Città** \_\_\_\_\_

**Telefono** \_\_\_\_\_ **Fax** \_\_\_\_\_

**E-mail** \_\_\_\_\_


☐ **CONTRIBUTO DI ISCRIZIONE: € 60,00 + IVA ( SI ALLEGA COPIA BONIFICO)**

☐ **PRENOTAZIONE LIBRO (FACOLTATIVA) : € 43,20**

☐ **DATI PER BONIFICO:**

**COMITATO ORDINE DOTTORI COMMERCIALISTI ED ESPERTI CONTABILI  
DI PRATO  
BANCA POPOLARE DI VICENZA  
IT73Y0572821512412570238133**



 ORDINE DEI  
DOTTORI COMMERCIALISTI  
E DEGLI ESPERTI CONTABILI  
DI PRATO

☐ **DATI PER LA FATTURAZIONE**

Intestazione fattura : \_\_\_\_\_

Indirizzo fatturazione: Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

P.I. \_\_\_\_\_

Ai fini dell'art. 23 della normativa sulla privacy (D.lgs 196/2003) si dichiara di essere a conoscenza che i dati verranno utilizzati dall' Ordine Dottori Commerciali e degli Esperti Contabili di Prato per le sole finalità connesse al presente mandato, assicurando la massima riservatezza circa i dati e informazioni nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.

Luogo. \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Scheda da inviare unitamente a copia bonifico all' Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Prato via fax al n. 0574 23926 o via e. mail a [info@odcecprato.it](mailto:info@odcecprato.it)**