



**MASTER
RELATIONAL
DESIGN**



RELATIONAL DESIGN

Iscrizione al singolo modulo A.A. 2018-2019

Al direttore dell'Accademia ABADIR
Via Giacomo Leopardi 8
95030 Sant'Agata Li Battiati
Catania

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. _____
residente a _____ in via _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____

CHIEDO

di iscrivermi al corso del Master Relational Design _____ (nome del modulo)
al costo di euro 280,00.

DICHIARO

di aver provveduto al versamento della quota di iscrizione in data _____ (gg/mm/aaaa)
tramite bonifico bancario alle seguenti coordinate:

R.AR.A. SRL (Ente Gestore Accademia ABADIR) – Banca Agricola Popolare di Ragusa
IBAN: IT 02 C 05036 84230 CC0401263092 – SWIFT: POPRIT31040

Allegati obbligatori

- Fotocopia fronte-retro del documento d'identità

Spuntare le seguenti caselle:

- Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).
- Sono consapevole della responsabilità a carico di coloro che rendono dichiarazioni mendaci e viziate da falsità in atti e delle conseguenti sanzioni previste ai sensi della normativa vigente in materia. Il dichiarante attesta che i dati trasmessi corrispondono a verità (D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, art. 76, "Dichiarazioni mendaci").

Data _____

Firma _____

In caso di mancata partecipazione al corso l'importo non è rimborsabile.
Cfr. Art. 4 Comma 7 del Bando d'ammissione al Master Relational Design A.A. 2018-2019.