



MODULO DI ADESIONE

Corso di Formazione sul corretto funzionamento dei tachigrafi digitali ed analogici

(D.D. n. 125 del 12/12/2016 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti).

Il sottoscritto, Cognome..... Nome.....

In qualità di (indicare ruolo)

dell'impresa di autotrasporto di merci per conto di terzi:

..... iscritta all'Albo degli autotrasportatori al numeroal REN al numero

Partita IVA:

dell'impresa di autotrasporto di merci in conto proprio:

..... con autorizzazione rilasciata da Partita IVA:

dell'impresa di trasporto di viaggiatori:

..... con autorizzazione rilasciata da..... Partita IVA:

dell'impresa:

.....

Partita IVA:

con sede in via..... cap..... città..... prov (.....)

iscritta alla CCIAA di.....codice impresa.....

telefono:indirizzo e-mail:

indirizzo di posta certificata

SEDE ASSOTIR TOSCANA-VALIANI VEICOLI INDUSTRIALI S.r.l.

Sede Legale e Operativa: Via del Trebbio Nord n°49 • 56029 Santa Croce sull'Arno (PI)

Tel. 0571 38891 r.a. • Fax 0571 3889245 • E-mail: comunicazione@gruppovaliani.it • www.gruppovaliani.it

Iscritta nel Registro delle Imprese di Pisa, n° iscrizione 117675 • Cod. Fiscale e P. Iva 01357590502



Dichiara

di partecipare al corso di formazione di SABATO 28 SETTEMBRE 2019 dalle ore 8.30 alle ore 17.00

Cognome e nome:

Codice fiscale:

Luogo e data di nascita:

Residenza:

Documento di identità:

Rilasciata da: in data

Cognome e nome:

Codice fiscale:

Luogo e data di nascita:

Residenza:

Documento di identità:

Rilasciata da: in data

Cognome e nome:

Codice fiscale:

Luogo e data di nascita:

Residenza:

Documento di identità:

Rilasciata da: in data

Cognome e nome:

Codice fiscale:

Luogo e data di nascita:

Residenza:

Documento di identità:

Rilasciata da: in data

Cognome e nome:

Codice fiscale:

Luogo e data di nascita:

Residenza:

Documento di identità:

Rilasciata da: in data

Timbro e firma
