

DOMANDA DI ADESIONE
Corso Temporary Manager

DENOMINAZIONE ENTE
INDIRIZZO (via/Piazza).....
TELEFONO.....
EMAIL.....

PRESIDENTE	COGNOME E NOME
PERSONALE AMMINISTRATIVO	COGNOME E NOME
REFERENTI	COGNOME E NOME

Si prega di inviare la presente domanda di adesione all'indirizzo email:
dipartimento.progettazione@unicoop.it

Roma lì,.....

(Timbro e/o firma)