

## MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AL CORSO CONSEGUIMENTO/AGGIORNAMENTO CFP ADR

Sede corso: SAN BENEDETTO DEL T. (AP) – Via Pasubio, 36

Inviando il presente modulo, debitamente compilato, a Fai Marche, mail: [segreteria@faimarche.com](mailto:segreteria@faimarche.com), SENZA NESSUN IMPEGNO, riceverete il modulo di adesione al corso, con la specifica del costo, in base al numero dei corsisti e ad alla specializzazione richiesta.

### Contrassegnare il corso di Vostro interesse

- Base
- Cisterna
- Radioattivi
- Esplosivi

Il sottoscritto/Azienda: .....

Cod. Fiscale..... P.IVA: .....

N. Tel. .... E-mail.....

Residente/ sede ..... (.....) in via ..... n. ....

**Patente n.** ..... scadenza..... categoria ..... rilasciata da..... in data.....

**CFP ADR n.** ..... Rilasciato da ..... in data .....scadenza il .....

**CQC n.** ..... rilasciato da ..... in data ..... scadenza il .....

### DATI PER LA FATTURAZIONE

Intestazione .....

sede in ..... (.....) in via ..... n. ....

Tel. .... e-mail .....

P.IVA ..... Iscrizione Albo Autotrasportatori n. .... Iscrizione REN .....

COD. SDI .....

### MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

Al Corso CFP ADR, richiedendo, senza nessun impegno, la domanda di adesione, il calendario ed il preventivo di spesa. N. Partecipanti: .....

TIMBRO E FIRMA

.....