

MODULO ISCRIZIONE CORSO PROFESSIONALE

- Il Corso si effettuerà al raggiungimento del numero minimo di 4 (quattro) partecipanti.
- Date e orari del corso saranno comunicate ai partecipanti alla conclusione delle iscrizioni.
- Può partecipare al corso professionale chiunque desideri sviluppare le proprie capacità nell'ambito delle attività tramite droni.
- Il corso è **aperto a partecipanti con e senza attestato** di pilota.

N.B. I campi segnati con l'asterisco * sono obbligatori.

NOME *

COGNOME *

INDIRIZZO RESIDENZA *

CAP *

CITTA' *

PROVINCIA *

DOCUMENTO TIPO *

NUMERO *

DATA DI SCADENZA DOCUMENTO *

E-MAIL *

ICAROS. s.r.l.

Sede legale: via Vittoria, 20 40133 Bologna – Italy

Base RUBIERA: via Togliatti, 2 – Aviosuperficie SASSUOLO (MO)

Base PARMA: via La Spezia, 110 – Aviosuperficie FONTANELLATO (PR)

Base MASSA: via delle Pinete, 135 – Centro Ricortola (MS)

www.icaroschool.com

P.I. 03604761209

segreteria@icaroschool.com

segreteria.pr@icaroschool.com

segreteria.ms@icaroschool.com

TELEFONO * _____

FAX _____

GIA' IN POSSESSO DI UN ATTESTATO PILOTA APR? SI NO

CORSO A CUI SI INTENDE PARTECIPARE _____

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite Bonifico Bancario alle seguenti coordinate:

ICAROS S.R.L.
IT74D0707202400006000201683

CAUSALE: "Tipo di Corso - Nome e Cognome - Azienda"

ad esempio: *Corso Prof. Foto e Video – Mario Rossi – La Bianchina s.r.l.*

Il Sottoscritto (Cognome e Nome) _____

visto, letto ed accettato il presente modulo, richiede l'iscrizione al Corso Professionale organizzato da Icaros S.r.l. e si impegna inoltre ad eseguire i pagamenti come richiesto nella sezione "MODALITA' DI PAGAMENTO".

(Luogo e Data) _____ (Firma) _____

Il presente modulo va compilato, firmato e riconsegnato alla segreteria oppure inviato via mail all'indirizzo segreteria@icaroschool.com