

Modulo di richiesta

DATI DEL COMMITTENTE

Denominazione (Istituto Scolastico)

ISTITUTO COMPRENSIVO MARCONI

Indirizzo (via, città e Provincia) VIA DE GASPERI, 4 - CASACCIAGIONE

Tel. 0375 285611 **mail** cric816008@istruzione.it

Nominativo di Riferimento DS SANDRA GUIDELLI

DATI PER LA FATTURAZIONE

Partita IVA e Codice Fiscale 81002130193

CED UFT2XT

CIG 06 dell'ordine (nel caso di Enti

Publici) 2122 D216F4

	Costo unitario	Totale Ordine
Numero Totale di Iscritti	<u>8</u>	<u>64,00</u>

Nel caso di formazione rivolta a dipendenti di Pubbliche Amministrazioni Il costo degli interventi è da intendersi esente IVA, ai sensi dell'Art. 14, Comma 10, della Legge 537/93.

PER ACCETTAZIONE

Luogo _____ Data ____/____/2020

TIMBRO E FIRMA dell'Istituto Scolastico

COMPILARE, STAMPARE E FIRMARE IL PRESENTE MODULO E INVIARLO ALL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA info@privacycontrol.it



Modulo di richiesta

DATI DEL COMMITTENTE

Denominazione (Istituto Scolastico)

ISTITUTO COMPENSIVO MARCONI

Indirizzo (via, città e Provincia) VIA DE GASPERI, 4 - CASACMAGGIONE (ca)

Tel. 0375 285611 mail cric816008@istruzione.it

Nominativo di Riferimento DS. SANDRA GUIDELLI

DATI PER LA FATTURAZIONE

Partita IVA e Codice Fiscale 81002130193

CUB UFT 3 X 7

CIG dell'ordine (nel caso di Enti Pubblici) Z172D216F4

	Costo unitario	Totale Ordine
Numero Totale di Iscritti	<u>12</u>	<u>5,00**</u>
		<u>60,00</u>

*L'importo per persona è da considerarsi di 4,00 € in base alla presenza di più di 10 partecipanti ad Istituto.
 ** Nel caso di formazione rivolta a dipendenti di Pubbliche Amministrazioni Il costo degli interventi è da intendersi esente IVA, ai sensi dell'Art. 14, Comma 10, della Legge 537/93.

Nel caso di formazione rivolta a dipendenti di Pubbliche Amministrazioni Il costo degli interventi è da intendersi esente IVA, ai sensi dell'Art. 14, Comma 10, della Legge 537/93.

PER ACCETTAZIONE

Luogo _____ Data ____/____/2020

TIMBRO E FIRMA dell'Istituto Scolastico

COMPILARE, STAMPARE E FIRMARE IL PRESENTE MODULO E INVIARLO ALL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
 (unitamente al nome, cognome ed email dei partecipanti in formato word/excel)
info@privacycontrol.it