

# CORSI FORMAZIONE DI SETTORE



Spett.le **C.F.S.**  
**NAPOLI**

Si richiede iscrizione per il

**Sig. :** .....

**Impresa** .....

**indirizzo** .....

**Comune** ..... ( prov. ) .....

**e – mail** ..... **P.IVA** .....

**Chiede di partecipare al corso con la seguente data di preferenza .....**

RESTAURO (20 - 40h)

timbro e firma dell'Impresa