

in collaborazione con  
ASSOCIAZIONE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI TREVISO

**SCHEDA DATI FATTURA**  
**CONVEGNO 11 – 15 – 25 NOVEMBRE 2019**  
**“Corso di Revisione Legale 2019”**

da inviare via mail a: [associazione.treviso@ordcomm.it](mailto:associazione.treviso@ordcomm.it)

**ENTRO MERCOLEDI' 06 NOVEMBRE 2019**

Il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_  
chiede di partecipare al convegno in rubrica, relativamente al quale ha già effettuato **il pagamento,**  
**la cui attestazione viene allegata in copia.**

Chiede, altresì, che la fattura sia intestata a:

Nome e Cognome o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Per eventuali comunicazioni fornisce i seguenti recapiti:

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**CAMPI OBBLIGATORI:**

Codice SDI \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**Tutela della privacy – art. 13 del Regolamento 679/2016 e Decreto Legislativo 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".**

*I dati sopra inseriti saranno utilizzati esclusivamente a fini organizzativi del presente convegno.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_