



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da rinviare firmata, per conferma, a: Formazione CGM
Tel. 030/2893411 . Fax 030/2893425
e-mail: formazione@consorziocgm.it

Percorso Dirigenti di Rete

ottobre 2005 - marzo 2006

“Il futuro dell’impresa sociale: scenari, strategie e strumenti dell’imprenditorialità sociale”

La Cooperativa di tipo A di tipo B _____

Aderente al Consorzio _____

Il Consorzio _____

La Società _____

Sede Legale:

Via _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ E mail _____

Partita IVA _____

Sede Operativa (se diversa dalla sede legale):

Via _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ E mail _____

Iscrive a partecipare al percorso in oggetto la/e persona/e sotto indicata/e:

1.	2.
----	----

Quota d’iscrizione: soci CGM - Issan **1.300,00 Euro + IVA**

esterni **2.000,00 Euro + IVA**

La fattura deve essere intestata a (se diverso dai dati della sede legale):

(denominazione e ragione sociale)

(indirizzo e P. IVA)

*Per conoscenza
il partecipante iscritto*

*Il Presidente
delle coop/consorzio/società*



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da rinviare firmata, per conferma, a: Formazione CGM
Tel. 030/2893411 . Fax 030/2893425
e-mail: formazione@consorziocgm.it

Percorso Dirigenti di Rete

ottobre 2005 - marzo 2006

“Il futuro dell’impresa sociale: scenari, strategie e strumenti dell’imprenditorialità sociale”

NOME E COGNOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

TITOLO DI STUDIO:

Licenza media

Maturità

Studi universitari

Laurea

ATTUALE INCARICO IN COOPERATIVA/CONSORZIO/POLO:

Coordinatore

Presidente

Vice Presidente

Amministratore Delegato

Consigliere d'Amministrazione

Sindaco

FUNZIONE ATTUALMENTE SVOLTA IN COOPERATIVA/CONSORZIO/POLO:

ALTRI CORSI FREQUENTATI (Tipologia, Ente formativo, Anno):

EVENTUALI ANNOTAZIONI

Firma del partecipante
