



**SERVIZIO VALANGHE  
ITALIANO  
SCUOLA CENTRALE**



**MODULO ISCRIZIONE**

**CORSO DI .....**

**Località : .....**

**Data : .....**

Cognome : .....

Nome : .....

Codice fiscale : ..... (solo se si richiede la ricevuta)

Data di nascita : .....

Via : .....

CAP, città, Provincia : .....

Tel : ..... Fax : .....

e-mail : .....

Titolo SVI : .....

Altri titoli CAI : .....

Sezione CAI : .....

Scuola CAI : .....

Data di arrivo : .....

**Dichiaro di aver provveduto ad effettuare il pagamento della quota di partecipazione di**  
€ . ..... a mezzo bonifico bancario sul conto BANCA POPOLARE DI SONDRIO Ag.21 di  
MILANO – ABI 5696 – CAB 1620 – CIN W – IBAN IT48 W056 9601 6200 0000 0200X27 C/C 200X27

Con la seguente causale: iscrizione al Corso .....

I dati personali forniti dall'iscritto allo SVI direttamente o indirettamente sono tutelati dalla Legge 675/96, recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, e pertanto saranno utilizzati per l'integrale esecuzione del contratto e per gli adempimenti previsti dalla legge o richiesti dalle competenti Autorità.

Data, .....

firma : .....

Inviare questo modulo esclusivamente a :

**Umberto Biagiola**  
**Centro Funzionale Multirischi**  
**Dipartimento per le Politiche Integrate di Sicurezza e per la Protezione Civile**  
**REGIONE MARCHE**  
Via Cameranense 1 -60125 ANCONA

O via e-mail a :

[umberto.biagiola@regione.marche.it](mailto:umberto.biagiola@regione.marche.it)