

*Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili
del Tribunale di Torre Annunziata*

MODULO di ISCRIZIONE

*Il sottoscritto _____, nato a
_____ il _____ C.F. _____,
tel. _____ e-mail _____, iscritto all'Albo dei
dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____, al
numero _____,*

chiede

*l'iscrizione al corso "LA REVISIONE LEGALE" che si terrà presso Villa Balke nei
giorni:*

*25/11/2019 – 26/11/2019 – 03/12/2019 – 09/12/2019 – 10/12/2019 –
17/12/2019 dalle ore 14.30 alle ore 18.30*

*Per ogni giornata verranno riconosciuti n. 4 crediti formativi per un totale di n.24
crediti.*

Firma