



Fondazione  
per la Promozione  
della Cultura Professionale  
e dello Sviluppo Economico

## DOMANDA DI AMMISSIONE

### CORSO BIENNALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE PER PRATICANTI DOTTORI COMMERCIALISTI ED ESPERTI CONTABILI "

il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

domiciliato a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Iscritto nel Registro dei Praticanti tenuto dall'Ordine di: \_\_\_\_\_

Praticante presso lo studio del Dott.: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso a frequentare il corso biennale

Versa contestualmente la somma di € 427,00= (quattrocentoventisette) a titolo di acconto, impegnandosi a versare il saldo di € 427,00= (quattrocentoventisette) entro e non oltre il 31/01/2019.

a ½ Assegno Circolare n. \_\_\_\_\_ Banca \_\_\_\_\_

a ½ Bonifico Bancario sul c/c n. 484734 presso Banca Popolare dell'Emilia Romagna  
Viale Conte di Ruvo n. 53 - 65127 - Pescara IBAN IT95A053871540000000484734

in contanti

FIRMA

Pescara, \_\_\_\_\_

**LA PRESENTE DOMANDA DI AMMISSIONE DOVRA' ESSERE PRESENTATA  
PRESSO LA SEDE DELLA FONDAZIONE ENTRO IL 15 OTTOBRE 2018**