



MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PROGETTO CHECK UP SICUREZZA II EDIZIONE

Si prega cortesemente di voler compilare la scheda e inviarla via mail all'indirizzo d.maoddi@assindnu.it o via fax al numero **0784233301**

DATI ANAGRAFICI			
Nome società:			
Nome Referente:		Qualifica:	
Indirizzo:		N°:	CAP:
Città		Prov:	
Tel:	Cell:	Fax:	
Email:		Web:	

Firma _____