



Codice Provider 3555



**LA QUALITÀ DI VITA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVA E/O  
RELAZIONALE SECONDO IL MODELLO DELLE MATRICI ECOLOGICHE**

**MODULO ISCRIZIONE**

Il/La sottoscritto/a:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

P.Iva \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

FIGURA PROFESSIONALE: \_\_\_\_\_

Recapiti:  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

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

Data \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della L. 675/96 del d.lgs 196/03

Firma

\_\_\_\_\_