



>>REGISTRAZIONE VISITATORE

RAGIONE SOCIALE	Referente: COGNOME		NOME	
INDIRIZZO	CAP	CITTA'	PROV.	NAZIONE
TEL.	CELL		E-MAIL	
QUALIFICA:	<input type="checkbox"/> Chef	<input type="checkbox"/> Ristoratore	<input type="checkbox"/> Pasticciere	<input type="checkbox"/> Sommelier
	<input type="checkbox"/> Barman	<input type="checkbox"/> Altro _____		

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, presta il suo consenso per il trattamento dei dati ai fini dello svolgimento delle attività rientranti nelle finalità istituzionali dell'Unione Regionale Cuochi Lucani, anche tramite l'invio via posta, sms, e-mail di newsletter e informative relative alle attività dell'Unione.

DATA _____

_____ FIRMA