

**ISCRIZIONE CORSO
TECNICHE DI REFRAZIONE BINOCULARE: OTTIMIZZARE IL COMFORT VISIVO**

IRSOO, Vinci (FI) – Ottobre/Novembre 2024

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____
 nato/a a _____ Prov. ____ il ___/___/___ Codice fiscale _____
 residente in Via/Piazza _____ n. _____ cap _____ Città _____ Prov. ____
 Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____
 in possesso del titolo di Ottico Optometrista Laurea in Ottica e Optometria Altro (specificare) _____
 conseguito il ___/___/___ presso _____
(dichiarazione rilasciata sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

CHIEDE

di essere iscritto/a al corso **“Tecniche di refrazione binoculare: ottimizzare il comfort visivo”** che si terrà nel periodo **Ottobre/Novembre 2024** e allega copia dell'attestazione dell'avvenuto pagamento della quota di iscrizione.

Si allegano i seguenti documenti *(solo per chi non ha conseguito l'Attestato di Ottico presso l'IRSOO)*:

- Fotocopia di documento di identità valido
- Fotocopia Attestato di abilitazione di Ottico, diploma di laurea in Ottica e Optometria o di altro titolo conseguito

Dati fatturazione (X campi obbligatori)

P.IVA / C.F. per emissione fattura	X	_____
Pec	X	_____
Codice destinatario	X	_____
Codice fiscale	X	_____
Indirizzo di fatturazione		
Nome e Cognome o Ragione sociale	X	_____
Indirizzo	X	_____
Codice postale	X	_____
Città	X	_____
Paese	X	_____
Provincia	X	_____
Telefono		_____
Fax		_____
E-mail	X	_____
IBAN		_____

Costo del corso: € 250,00 + IVA 22%.

Modalità di versamento: Bonifico bancario intestato a IRSOO – SRL, Piazza della Libertà 18 - 50059 Vinci: Banca INTESA SAN PAOLO – Larciano, Piazza Vittorio Veneto 27 - IBAN IT40C0306970415100000003272.

Data ___/___/___