



Modulo di iscrizione
Percorso formativo in Orientamento e Selezione Professionale
Anno Accademico 2026

Spett.le

Associazione Arigrafmilano

Via L. Settembrini, 50 – 20124 MILANO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____, e residente a _____ (____)
via _____, tel _____,
email _____, C.F. _____,
P.I. _____, professione _____

C H I E D E

di essere ammesso/a al Percorso formativo in Orientamento e Selezione Professionale organizzato da Arigrafmilano in **modalità online**.

Durata del Percorso Formativo: **92 ore da Gennaio a Settembre 2026.**

Il costo complessivo del Percorso Formativo è di **€1.000,00.**

Al termine del Percorso Formativo verrà rilasciato un attestato di frequenza che autorizza la pratica professionale.

Al modulo d'iscrizione, da inviarsi via mail a arigrafmilano@gmail.com, va allegata la ricevuta del versamento della caparra confirmatoria di **€ 200,00.**

Bonifico intestato a:

Arigrafmilano

Banca Intesa San Paolo

IBAN: IT 78 R 03069 09465 100000063956

Causale: **Percorso formativo in Orientamento e Selezione Professionale – A.A. 2026**

Il sottoscritto **dichiara di:**

- 1) autorizzare il trattamento dei propri dati personali e la loro tenuta in forma cartacea ed elettronica ai sensi del Regolamento Europe 2016/679
- 2) provvedere al pagamento dell'intera somma dell'anno in corso anche in caso di recesso anticipato

Data _____

Firma _____