



MODULO DI ISCRIZIONE 2026

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____ Fax _____

Ordine di appartenenza:

- ☐ Ordine Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di _____
- ☐ Ordine degli Avvocati di _____
- ☐ Ordine dei Consulenti del Lavoro di _____
- ☐ Altro _____

Quota di iscrizione: €100,00

L'iscrizione dà diritto alla partecipazione gratuita a tutti gli eventi SPACE (eventi in aula, diretta streaming, repliche).

Dati Bonifico Bancario

IBAN: IT 87 P 01030 01630 000010645234

Intestato a SPACE

Causale: Quota di iscrizione 2026

(indicare anche nome e cognome)

Inviare il presente modulo compilato con copia del Bonifico Bancario a:
segreteria@associazione.space