

ALLEGATO B

MODULO D'ISCRIZIONE

Il nostro team è composto da:

Nome.....

Cognome

Nato/a il

Email

Telefono

Agenzia/Libero professionista/Studente

E da:

Nome.....

Cognome

Nato/a il

Email

Telefono

Agenzia/Libero professionista/Studente

Dichiariamo di aver letto e compreso il regolamento e firmando qui in calce lo accettiamo.

Firma 1

Firma 2.....

Data.....

Restituire compilato all'indirizzo segretario@dmaitalia.it