Corso per la Qualifica dello Specialista della Post-tensione
Padova – 10, 11, 12 Marzo 2027

Nome:

Cognome:

Codice fiscale:

Azienda/Studio Professionale/altro:

Telefono: **e-mail:**

Iscritto all'Ordine di….

Non iscritto ad alcun Ordine □

Quota di iscrizione al corso **entro** il 31 dicembre 2026

a) **Intera** □ **€ 225,00**
b) **ridotta per iscritti under 36** □ **€ 200,00**
c) **ridotta Socio aicap** □ **Socio CTE** □ **€ 150,00**
d) **ridotta iscritti ad uno degli Ordini degli Ingegneri del Veneto** □ **€ 200,00**

Quota di iscrizione al corso **dopo** il dicembre 2026

e) **Intera** □ **€ 250,00**
f) **ridotta per iscritti under 36** □ **€ 220,00**
g) **ridotta Socio aicap** □ **Socio CTE** □ **€ 150,00**
h) **ridotta iscritti ad uno degli Ordini degli Ingegneri del Veneto** □ **€ 220,00**

Quota di iscrizione alla prova di Qualifica

□ **€ 150,00**

Le iscrizioni vanno effettuate versando la quota ad aicap tramite bonifico bancario

IBAN IT34 W030 6909 6061 0000 0122 854

Causale: Iscrizione al Corso per la Qualifica dello Specialista della Post-tensione - Padova

ESTREMI DELL'INTESTATARIO DELLA RICEVUTA

Nome

Cognome/Ragione sociale

Indirizzo

Codice Fiscale /Partita IVA