**Per partecipare all’iniziativa formativa vi chiediamo di compilare il format che segue ed inviarlo via mail all’indirizzo a.scorrano@cfemilia.it**

|  |  |
| --- | --- |
| RAGIONE SOCIALE AZIENDA |  |
| INDIRIZZO SEDE LEGALE (via, Cap, comune, provincia) |  |
| CODICE FISCALE |  |
| CLASSIFICAZIONE (Micro Impresa, Piccola Impresa, Media Impresa, Grande Impresa) | * Micro □ Piccola Impresa □ Media Impresa □ Grande Impresa |
| CCNL (Contratto Nazionale di Lavoro) APPLICATO |  |
| Codice ATECO |  |
| N. TOTALE DIRIGENTI |  |
| REFERENTE AZIENDALE DA CONTATTARE (Nome, Cognome, Telefono, Fax, Mail) |  |