**ORDINE dei DOTTORI COMMERCIALISTI e degli ESPERTI CONTABILI FORLI’**

**Fondazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Forlì-Cesena**

**in collaborazione con**

**Eutekne**

|  |
| --- |
| **“LA REVISIONE LEGALE DEI CONTI**  **APPLICATA ALLE PMI”**  Dalla pianificazione alla Relazione  di revisione attraverso un approccio  metodologico  **FIERA DI FORLÌ**  Via Punta di Ferro 2 – FORLÌ |

**1) MODALITA’ ISCRIZIONE iscriz. obbligatoria entro merc. 25/10/17**

**Esclusivamente a mezzo modulo di seguito allegato (compilato in modo completo e leggibile) inviato all’indirizzo e mail** [**segreteria@odcecforlicesena.it**](mailto:segreteria@odcecforlicesena.it) **- corredato della copia bonifico**

**2) QUOTE DI PARTECIPAZIONE per l’intero corso**

* **€ 150 + IVA 22% (tot. 183,00) per iscritti Albo DCEC Forlì**
* **€ 200 + IVA 22% (tot. 244,00) per altri**

**Non è prevista la possibilità di iscrizione a moduli giornalieri**

**3) MODALITA’ DI PAGAMENTO**

**Bonifico bancario su c/c intestato a Fondazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Forlì-Cesena**

**Iban IT 26R 06270 68050 CC0650135439**

# MODULO DI ISCRIZIONE (compilare a computer o stampatello leggibile) (\*)

**Corso per revisori - Forlì, 30 e 31 ottobre 2017**

**Il sottoscritto ………………………………..…………………………cod. fisc. (\*) ………………………………..…**

**◊ nella sua qualità di iscritto all’Albo DCEC di Forlì (quota € 183,00 i.c.)**

**oppure**

**◊ nella sua qualità di iscritto all’Albo DCEC di …………………………………(\*) (quota € 244,00 i.c.)**

**oppure**

**◊ nella sua sola qualità di Revisore Legale (quota € 244,00 i.c. )**

**conferma l’iscrizione al Corso per Revisori e di seguito indica i dati per la fatturazione ( a cura Fondazione DCEC Forlì-Cesena):**

**Cognome e nome (\*) …………………………………….………………..…**

**c.f (\*) ………………………………………………… /p.i………………….………………**

**indirizzo (\*)……………………………………..……città……………………….…(\*) cap …………(\*)**

**tel. (\*) ……….……………..…indirizzo p.e.c. (\*) ………………………………………………………**

**In allegato inoltra copia del bonifico effettuato per € ……………………………**

**Si autorizza la trattazione dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003**

**(da compilare solo dai NON iscritti all’ODCEC Forlì)**

**Chiede altresì di ricevere certificato con crediti formativi / attestato di partecipazione**

**◊ all’indirizzo p.e.c sopra riportato oppure ◊ email……………………………………….…**

**Data e firma**

**(\*) campi obbligatori .**

**Si informa che l’Ordine non risponde :**

* **per inesattezza di dati se il modulo non è compilato in maniera leggibile**