



**A.I.A.C. Sede Nazionale**  
Via delle Bettole, 34  
25124 - Brescia  
tel. 030 2386322  
fax 030 2527322  
[www.iacondomini.it](http://www.iacondomini.it)

Sede Provinciale A.I.A.C. di COMO presso  
**B&B PROFESSIONE MEDIATORE S.A.S. DI BERTOLINI LUCA & C.**  
22077 Olgiate Comasco (CO)  
Via San Gerardo, 28  
[www.professionemediatore.it](http://www.professionemediatore.it)



## MODULO D'ISCRIZIONE corso aggiornamento ex DM 140/2014

### Sede AIAC di Como anno 2017

(da inviare via fax al numero 0312289757 o via mail a [como@iacondomini.it](mailto:como@iacondomini.it))

Il/la sottoscritto/a: \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
C.F.: \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ (solo per per-  
sone giuridiche) in qualità di rappresentante legale di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con sede in  
\_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_,  
P.I. \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, pec  
mail/e-mail \_\_\_\_\_

\*\*\*

Codice Associato AIAC \_\_\_\_\_ iscrizione Albo/Collegio de \_\_\_\_\_  
della Provincia di \_\_\_\_\_, iscrizione Albo/Collegio n° \_\_\_\_\_

Chiede di poter partecipare al corso di aggiornamento professionale tenuto da AIAC As-  
sociazione Italiana Amministratori Condomini, sede di Como che si terrà nei giorni (BAR-  
RARE CON UNA CROCE L'INCONTRO - O GLI INCONTRI - PRESCELTO):

**23-9-2017 (A)**       **10 -10-2017 (B)**       **7-10-2017 (C)**

**Allego Bonifico effettuato in favore di AIAC Sede Nazionale per** € \_\_\_\_\_/00  
(\_\_\_\_\_/00) quale contributo iscrizione per n° \_\_\_\_\_ su 3 incontri.

Luogo ..... Data .....

Nome ..... Cognome .....

Firma leggibile .....

Il versamento andrà effettuato in favore di **AIAC Associazione Italiana Amministratori di Condominio**

**IBAN: IT15H060 8511 2000 0000 0020 254**