

**CAPRIS S.R.L. a socio unico**

SEDE LEGALE: Via Santa Maria, 1 – 10122 Torino

SEDE AMMINISTRATIVA: C.so Vittorio Emanuele II, 130 – 10138 Torino c/o Segreteria Ordine Avvocati Torino

Tel. 0114474125 – Fax 0114330725 – e-mail [segreteria@palazzocapris.it](mailto:segreteria@palazzocapris.it) – [www.palazzocapris.it](http://www.palazzocapris.it)

C. F. e P.I. 08635330015

Capitale Sociale € 60.000,00 i.v.

Reg. Imp. Torino n. 08635330015

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

**SCUOLA DEL DIFENSORE PENALE BIENNIO \_\_\_\_\_**

**AVV. / DOTT. NOME .....**

**COGNOME .....**

**ISCRITTO AL FORO DI ..... DALLA DATA .....**

**Dati fatturazione:**

**INTESTAZIONE FATTURA (NOME DELL'AVVOCATO - ASSOCIAZIONE - ENTE O SOCIETA')**

.....

**INDIRIZZO .....**

**CAP..... CITTA' ..... PROV.....**

**CODICE FISCALE .....**

**PARTITA IVA .....**

**CODICE DESTINATARIO .....**

**TEL. .... CELL. ....**

**E-MAIL.....**

**IMPORTO VERSATO EURO .....**

**NOTA BENE: i partecipanti al corso dovranno obbligatoriamente indicare tutti i dati fiscali richiesti. In difetto l'iscrizione al corso non potrà essere effettuata.**

**Dati per il bonifico:**

**iban IT 58 R 03069 09217 100000061390**

**conto intestato a CAPRIS s.r.l. presso INTESA SANPAOLO S.p.A.**

**INVIARE LA DOMANDA D'ISCRIZIONE E LA COPIA DEL BONIFICO A:**

**[segreteria@palazzocapris.it](mailto:segreteria@palazzocapris.it) e [camerapenaletorino@gmail.com](mailto:camerapenaletorino@gmail.com)**

**DATA .....**

**FIRMA.....**