

DATI AZIENDALI STIPULA TIROCINI E PROGETTO FORMATIVO

Ragione sociale		
Indirizzo (sede legale)		
Indirizzo (sede operativa)		
N° partita Iva		
Posizione INAIL		
N° telefono	Fax	e-mail
Legale rappresentante	Nome e Cognome:	
	Luogo di nascita:	Data di nascita:
	Residenza:	
Tutor incaricato dall'azienda		
Nome e cognome:		
Luogo di nascita:		Data:
Residenza:		
Codice fiscale:		
Ruolo ricoperto in azienda:		
Inquadramento <input type="checkbox"/> titolare <input type="checkbox"/> socio <input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> Altro.....		
Numero telefono		Email:
Titolo di studio		

Data
Responsabile aziendale

Firma