

**SCHEDA ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE IN APICOLTURA ANNO 2024 -APA PAD**

**Sede Corso : ..... (da specificare)**

**La scheda di iscrizione dovrà essere inviata al seguente indirizzo: [segreteria@apapadpadova.it](mailto:segreteria@apapadpadova.it)**



Unione Europea



MINISTERO DELL'AGRICOLTURA DELLA  
SOVRANITÀ ALIMENTARE E DELLE FORESTE



REGIONE DEL VENETO



**COGNOME E NOME** .....

**Codice Fiscale** ..... **Partita IVA Agricoltura N°**.....

**Luogo di nascita** ..... **data di nascita** .....

**Residenza : Comune** ..... **Via** ..... **n.** .....

**Telefono N.** ..... **E-mail** .....

**Titolo di studio** ..... **Professione** .....

**In che modo è venuto a conoscenza di questo corso?** .....

**Pratica già l'apicoltura?**.....

**E' già iscritto all'APA PAD?** .....

**E' intenzionato ad iniziare l'attività apistica?** .....

**Firma**

.....

**Pagamento effettuato in contanti data**..... **oppure con**

**Bonifico Bancario IT 47B0306909606100000006745 – BANCA INTESA – data**.....

**N.B.: Allegare copia bonifico – Quota di partecipazione € 50,00-**

**Attività formativa parzialmente finanziata dal Reg. UE 2021/2115 P.O. 2023-2024**