



Si prega dare adesione entro e non oltre il **26 ottobre** pv
inviando il presente modulo a iatt@iatt.info

Nome

Cognome

Azienda

Indirizzo

CAP

Città

Telefono

e-mail

Note

Data

Firma

Esprimo il consenso esplicito per l'invio di comunicazioni da parte di IATT. Finalità descritta al punto 2.2 dell'Informativa ex art. 13 e 14 del Reg.Gen.sulla Protezione dei Dati 2016/679, presente sul nostro sito. [Privacy Policy](#)