

A: Spett.le DBSOFT snc

Da (specificare ragione sociale completa):

.....

.....

.....

Oggetto: **Corso Sistemista**

Desidero prendere parte al corso Sistemista, da voi tenuto i giorni:

giorno	ore	ore	ore
Venerdi 02/07/10	11:00	14:00	16:00
Venerdi 09/07/10	11:00	14:00	16:00
Venerdi 16/07/10	11:00	14:00	16:00
Venerdi 23/07/10	11:00	14:00	16:00

[Barrare l'ora e il giorno la quale si desidera partecipare.](#)

Al prezzo pattuito di 360€ iva inclusa.

Pagando anticipatamente a mezzo bonifico bancario al ricevimento della fattura.

Inviare la presente Timbrata e Firmata al numero fax 0719162896.