Dati necessari per la stipula di una Convenzione di tirocinio formativo e di orientamento con la Facoltà di Psicologia

Azienda ospitante:……...

……

Codice Fiscale:..…….

Partita IVA:..……..

Sede Legale: via ……

Città:……Provincia:…….Cap:……

Recapito Telefonico: ……..

E – mail:……

Rappresentata da:……...

Nato a ……il:……

In qualità di:……..

Breve descrizione delle attività svolte all'interno della struttura:

(oppure allegare materiale informativo)

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Si autorizza/non si autorizza la pubblicazione dei dati sul sito web della Facoltà.

Data Firma