

## PROGRAMMA DI SVILUPPO MANAGERIALE INTENSIVO - EDIZIONE AUTUNNO



Dal 10/09/2012 al 08/02/2013

## DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita (Città-Stato) **(obbligatorio)** \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale **(obbligatorio solo per i residenti in Italia)** \_\_\_\_\_

Posizione ricoperta \_\_\_\_\_

## Qualifica contrattuale

- Impiegato
- Quadro
- Dirigente
- Imprenditore
- Funzionario
- Libero professionista

## Area di appartenenza

- Acquisti/Logistica
- Amministrazione e controllo
- Direzione generale
- Finanza
- Formazione
- Information Technology
- Marketing/Vendite
- Personale e organizzazione
- Produzione/Tecnologia
- Ricerca e sviluppo
- Strategia
- Altro \_\_\_\_\_

## DATI SEDE LEGALE (intestazione fattura)

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (indicare anche se uguale a Partita IVA) \_\_\_\_\_

## La fattura dovrà essere inviata a:

 Sede legale \_\_\_\_\_  
Ufficio/servizio \_\_\_\_\_ Altro indirizzo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_SEDE OPERATIVA DEL PARTECIPANTE  
(compilare solo se diversa dalla sede legale)

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

## Persona da contattare per conferma iscrizione/comunicazioni varie

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

## SDA Bocconi School of Management

Università Commerciale Luigi Bocconi - SDA Bocconi School of Management

Sede Legale: Via Sarfatti 25, 20136 Milano - Partita IVA 03628350153 - Codice Fiscale 80024610158

Sede Operativa: Via Bocconi 8, 20136 Milano | Tel. 02 5836.6851 | Fax 02 5836.6833 | E-mail: corso.ferappi@sdabocconi.it

