

AL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
DEL TIROCINIO PRATICO-APPLICATIVO

SEDE

Il sottoscritto _____ nato a _____
Il _____ matricola n. _____ del Corso di Laurea in _____
_____ **CHIEDE**

di poter stipulare una convenzione tra la sotto indicata azienda e il Dipartimento di Agraria:

Azienda: _____
Tipologia _____
con sede legale in _____ VIA _____
P.IVA _____
n. tel. _____ Fax _____ e-mail _____
rappresentata dal _____ nato a _____
il _____ C.F. _____

(FIRMA)
