

Rete Welfare Aziendale Modena



Modulo di adesione - Manifestazione di interesse

Intendo aderire alla Rete Welfare Aziendale Modena e alle sue attività

Nome:

Cognome:

Organizzazione rappresentata:

Contatti: tel.

E-mail:

Barrare la voce di interesse:

Interesse come impresa / organizzazione fornitrice di servizi di Welfare Aziendale:

Interesse come impresa / organizzazione interessata a ricevere servizi di Welfare Aziendale

Interesse per Servizi di Welfare Aziendale da fornire e da ricevere

Altro:

