

**CONFARTIGIANATO BENESSERE**

MESTIERE ESTETICA

Como, 04 febbraio 2010

Prot. 71/MN/RB/sn

C.A. Sigg. **ARTIGIANI ASSOCIATI MESTIERE ESTETISTE**

e.p.c. **PERONI LORENZO**

Delegato di Giunta alle categorie

**PERTUSINI GUIDO**

Presidente settore Benessere

**PERRETTA PIERPAOLO**

Responsabile Area Mercato Regole Utilities

**PUGLIESI GIUSEPPE**

Responsabile Legislativo Confartigianato Como

LORO INDIRIZZI

---

**OGGETTO: PRESENTAZIONE MODIFICHE LEGGE 1/90**

Care colleghe

con vero piacere sono a comunicarvi che nei giorni scorsi Confartigianato Imprese ha presentato alla Camera dei Deputati la proposta di modifica alla nostra legge di settore 1/90, che vede in primis **la disciplina dell'attività professionale nel settore delle scienze estetiche e bionaturali, la riqualificazione del percorso formativo professionale** con la prospettiva di nuove opportunità di mercato.

Durante l'incontro conosceremo nei dettagli le modifiche della legge con l'ausilio del responsabile legislativo di Confartigianato imprese Como Rag Giuseppe Pugliesi.

L'incontro si terrà

**MARTEDI' 16 FEBBRAIO 2010 – ORE 21.00**  
**presso la sede di CONFARTIGIANATO IMPRESE COMO – sala congressi**  
**Viale Roosevelt, 15 – 22100 Como**

con il seguente ordine del giorno:

1. Comunicazioni del Presidente;
2. Presentazione della proposta di modifiche della legge 1/90 e considerazioni;  
Rag Giuseppe Pugliesi – Responsabile Ufficio legislativo Confartigianato Como;
3. Varie ed eventuali.

Confidando nella Vostra partecipazione è gradito porgere i più cordiali saluti.

MESTIERE ESTETISTA

Il Segretario di mestiere

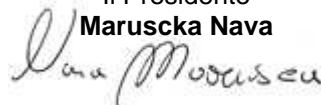
**Roberto Bonardi**



MESTIERE ESTETISTA

Il Presidente

**Maruscka Nava**



## ASSEMBLEA MESTIERE ESTETISTA

**MARTEDI' 16 FEBBRAIO 2010 – ORE 21.00**  
**CONFARTIGIANATO IMPRESE COMO – SALA CONGRESSI**

### SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

da compilare e restituire entro il 13 febbraio p.v.  
 al n. fax 031/316.353 e.mail [comunicazione@apacomo.it](mailto:comunicazione@apacomo.it)

**NUMERO TESSERA CONFARTIGIANATO:** \_\_\_\_\_

<b>DATI AZIENDA</b>	Ragione Sociale		
	sede	cap	via
	tel	fax	cell
	e-mail	sito internet	
	<input type="checkbox"/> NON ASSOCIATO		<input type="checkbox"/> ALTRA ASSOCIAZIONE

<b>PARTECIPANTI</b>	<b>NOME E COGNOME</b>	<b>RUOLO IN AZIENDA</b>

**PER FACILITARE LA REGISTRAZIONE ALLA SERATA SI RICORDA DI  
PORTARE SEMPRE LA TESSERA ASSOCIATIVA**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, a conoscenza che i dati raccolti saranno oggetto di trattamento a mezzo di sistemi informatici e manuali nel pieno rispetto del D.Lgs. 196/2003 e che ha diritto di avere conferma e piena conoscenza del contenuto dei dati che lo riguardano, nonché della rettifica o dell'aggiornamento degli stessi, a conoscenza inoltre che i dati stessi saranno utilizzati per lo svolgimento delle tipiche attività associative, autorizza il trattamento dei dati forniti nella presente scheda nel rispetto della legge citata.

