

Compilare **TUTTI** i campi del modulo in **STAMPATELLO** e inviare via e-mail a segreteria@ianzanoprojects.it

Parte da compilare a cura del PARTECIPANTE

Cognome e nome	Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio

Nato a _____ (____) _____	provincia _____	in data _____	codice fiscale _____

Residente a (città e provincia) _____	via _____	n. civico _____	cap _____

Cellulare _____	mail @ _____		

Dichiaro ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 di essere in possesso dei requisiti specificati nel programma del corso

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo AiFOS ed il CFA "IANZANO PROJECTS del geom. Matteo Ianzano" ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato e libretto curriculum), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.

Luogo e data _____ Firma _____

Parte da compilare a cura dell'azienda: ESTREMI RELATIVI ALL'EMISSIONE di RICEVUTA O FATTURA:

Ragione sociale azienda / ditta / ente _____			

Con sede a (città e provincia) _____	via _____	n. civico _____	cap _____

Tel. Fisso _____	mail @ (del referente per la fatturazione) _____		

Partita iva _____	Referente per la fatturazione (nome e cognome) _____		

QUOTE D'ISCRIZIONE (barrare con una X)

Il partecipante è:	Quota di iscrizione	Richiesta di 3 crediti formativi per aggiornamento
<input type="checkbox"/> Socio o azienda associata AiFOS	€ 20,00 compreso IVA	<input type="checkbox"/> Formatori area 1 <input type="checkbox"/> RSPP/ASPP <input type="checkbox"/> Coordinatori <input type="checkbox"/> RLS
<input type="checkbox"/> Non socio AiFOS	€ 20,00 compreso IVA	

Modalità di pagamento: indicare con una X la forma di pagamento scelta

Con bonifico a favore di **Matteo Ianzano** sul conto Banco Posta **IT12K076011570000087065173**
Causale iscrizione **"Seminario tecnico Accordo Stato Regione RSPP 2016"**

In contanti il giorno del seminario

La quota di iscrizione comprende: partecipazione al corso, materiale del corso, attestato e servizi vari come previsti dal programma del corso. Firmando la presente si dichiara di aver preso visione e di accettare le informazioni generali, il programma, le modalità organizzative del corso in oggetto. *Il CFA si riserva la facoltà, per cause non dipendenti dalla propria volontà, di annullare o modificare le date del corso dandone tempestiva comunicazione. Nel caso di annullamento verrà restituita l'intera quota versata.* Le iscrizioni vengono raccolte in ordine cronologico. In caso di mancata partecipazione al corso, con preavviso superiore ai 5 giorni lavorativi, il CFA tratterà e fatturerà il 50 % della quota di iscrizione versata. Diversamente, in caso di mancata partecipazione al corso senza il preavviso di almeno 5 giorni lavorativi AiFOS tratterà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata.

Luogo e data _____ Firma _____