

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL MODULO C DEL CORSO DI FORMAZIONE PER
RESPONSABILI DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE - PISA**
ai sensi dell'articolo 32 del D.Lgs. 81/08 e rispondente a quanto stabilito dall'Accordo Stato-Regioni del 7 luglio 2016

I campi contrassegnati con "*" sono obbligatori

Il sottoscritt (nome e cognome)* _____ nat a* _____,
il* _____, codice fiscale* _____, iscritt _____
all'Ordine/al Collegio (se già effettuata l'iscrizione)* _____
della provincia di* _____, al n.* _____, tel. _____ cell. _____
fax _____ e-mail* _____@_____.

**in possesso dei requisiti di accesso al corso (art. 32 D.Lgs. 81/08 e Accordo Stato-Regioni del 7-07-16),
CHIEDE**

l'iscrizione al corso in intestazione.

Il sottoscritt dichiara di essere a conoscenza che il costo del corso è pari ad € 475,00 IVA inclusa e che i versamenti¹ dovranno rispettare le seguenti tempistiche:

- all'atto dell'iscrizione deve essere versata una quota pari ad almeno € 94,00 IVA inclusa (quale caparra);
- entro il secondo incontro del corso (prima dell'ingresso in aula) deve essere versata un'ulteriore quota, pari ad almeno € 127,00 IVA inclusa;
- entro il quarto incontro del corso (prima dell'ingresso in aula) deve essere versata un'ulteriore quota, pari ad almeno € 127,00 IVA inclusa;
- entro l'ultimo giorno del corso (prima dell'ingresso in aula) deve essere versata una quota di € 127,00 IVA inclusa, quale saldo del corso

I pagamenti devono essere effettuati prima dell'ingresso in aula per la lezione indicata.

Ogni versamento è condizione necessaria per acquisire il diritto al proseguimento del corso.

La caparra potrà essere restituita interamente, se richiesta entro un mese prima dell'inizio del corso. Oltre tale data, si potrà richiedere la restituzione del solo 50% di tale quota fino a dieci giorni prima dell'inizio del corso. In caso di ritiro durante lo svolgimento del corso non saranno restituite le sole somme indicate ai vari stadi del corso, già superate al momento del ritiro.

La comunicazione di rinuncia al corso deve avvenire in forma scritta.

In caso di traslazione del corso, o annullamento dello stesso, l'iscritto potrà richiedere l'intera quota versata o il suo trasferimento nel PORTAFOGLIO CLIENTE² con un potenziamento della stessa del 5%. La richiesta deve avvenire entro dieci giorni dalla comunicazione della variazione; trascorso tale termine, la quota versata, sarà trasferita, automaticamente, nel PORTAFOGLIO CLIENTE, opportunamente potenziata.

In relazione ai dati personali forniti, il sottoscritt :

- dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali n. 010.01;
- esprime il consenso al trattamento dei dati rilasciati:
- per la gestione di questo corso (Trattamento T.18A9);
 - la gestione di eventuali iniziative future alle quali si iscriverà o per le quali manifesterà il proprio interesse;
 - per essere informato su iniziative future che potrebbero essere di suo interesse e organizzate o promosse dall'Agenzia Formativa (altri corsi, aggiornamenti obbligatori dei corsi frequentati, opportunità di sconti e promozioni relative a corsi, ecc.).

Data _____

Firma _____

¹ I versamenti dovranno essere intestati all'AGENZIA FORMATIVA SOCIP S.r.l. e possono essere effettuati tramite:

- bollettino postale su conto corrente n. 1025972926 - Causale: **18A9.PS22.53**;
- bonifico su conto corrente postale, codice IBAN: IT 30 U 07601 14000 001025972926 - Causale: **18A9.PS22.53**;
- bonifico su conto corrente bancario, codice IBAN: IT 74 J 05034 14060 000000001440 - Causale: **18A9.PS22.53**;
- direttamente presso la sede dell'AGENZIA FORMATIVA SOCIP S.r.l.;
- richiesta di prelievo dal PORTAFOGLIO CLIENTE.

² PORTAFOGLIO CLIENTE: le quote trasferite nel portafoglio possono essere utilizzate dal Cliente per qualunque attività dell'Agenzia Formativa SOCIP o prelevate secondo le modalità previste dal Regolamento

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL MODULO C DEL CORSO DI FORMAZIONE PER
RESPONSABILI DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE - PISA**

Le somme dovute dovranno essere corrisposte per intero; non saranno accettati pagamenti alla Società con addebito, a carico della stessa, di commissioni bancarie o eventuali oneri diversi (ad esempio dovuti a disposizioni di pagamento con clausola di "urgenza").

 I sottoscritt :

- allega l'attestazione del pagamento della quota di iscrizione;
- conferma i dati per la fatturazione già forniti in precedenza;

oppure

- riporta i dati per la fatturazione.

- I campi contrassegnati con "*" sono obbligatori.

Estremi relativi alla fatturazione

(Indicare una delle seguenti condizioni*)

- LIBERO PROFESSIONISTA
- PRIVATO
- AZIENDA PRIVATA
- ENTE PUBBLICO che beneficia dell'esenzione IVA ai sensi dell'articolo 14, comma 10, Legge n. 537/1993

Ragione sociale* _____ via/piazza* _____

n.* _____ CAP* _____ comune* _____ prov.* _____

codice fiscale* _____ partita IVA (no per privato)* _____ tel. _____

cell. _____ fax _____ e-mail*: _____ @ _____

I dati di fatturazione saranno trattati per i soli fini amministrativi, utilizzando eventualmente anche Responsabili del trattamento esterni, appositamente incaricati, il cui elenco è disponibile presso la sede dell'Agazia Formativa.

