

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE

Io sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____

(in caso di azienda, compilare anche questa sezione)	
in qualità di _____ della società _____	
Sede: via/piazza _____ n. _____, Comune _____ Prov (____) cap _____	
C.F. _____ P.IVA _____	
REFERENTE: _____	EMAIL _____
TELEFONO _____	CELL. _____
FATTURA ELETTRONICA: Codice Univoco _____ o PEC _____	

chiedo di iscrivere al:

CORSO “NUOVO REGOLAMENTO UE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI” IN FORMULA E-LEARNING

Il seguente partecipante:

(Nome)	(Cognome)
(Data di nascita)	(Luogo di nascita)
(Email)	

Costo: 35,00 euro + iva a partecipante

Costo totale: _____ (iva compresa)

Modalità di accesso alla piattaforma: una volta ricevuta la scheda di iscrizione, l'allievo riceverà le proprie credenziali personali per accedere alla piattaforma e-learning www.cfpiweblearning.it e poter avviare il corso. Il corso dovrà essere terminato entro 30 giorni dall'attivazione: in caso di necessità di ulteriore tempo, si prega di contattare l'Organismo formativo per chiedere una proroga. Ogni settimana l'azienda riceverà un monitoraggio sull'andamento del corso dall'indirizzo email assistenza@cfpiweblearning.it. L'attestato sarà inviato successivamente al controllo della conclusione del corso dall'Organismo formativo all'azienda.

Modalità di pagamento: Acconto del 50% al momento dell'iscrizione e saldo al termine del corso, in modo da poter ricevere l'attestato. Bonifico alle seguenti coordinate: Banca Intesa San Paolo - Filiale Seano IBAN: IT58A0306937780100000001753 intestato a CENTRO FORMAZIONE PRATO IMPRESE SRL

Tutela dei dati personali: Nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679, i dati richiesti sono necessari al fine di poter effettuare le attività legate alla formazione. In modo particolare: compilazione registri, attestati, test di valutazione, generazione scadenziario. Base giuridica del trattamento è la legge e le normative vigenti in materia di formazione. I dati saranno trattati solo per le finalità indicate. Responsabile trattamento dati: dott.ssa Elisa Baccichet, legale rappresentante dell'Organismo formativo.

Con la firma del presente modulo si dichiara di accettare i termini e le condizioni stabilite nel presente modulo.

Data _____

Timbro e firma _____

Modalità di iscrizione: Inviare il modulo compilato e firmato, insieme all'attestazione del pagamento, all'indirizzo email e.baccichet@cfpratoimprese.it