

## SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_

Sede: via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Comune \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_) cap \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_ codice Ateco: \_\_\_\_\_

REFERENTE: \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELL. (se si desiderasse ricevere un avviso il giorno prima del corso) \_\_\_\_\_

**FATTURA ELETTRONICA:** Codice Univoco \_\_\_\_\_ o PEC \_\_\_\_\_

chiedo di iscrivermi al corso di:

**AGGIORNAMENTO RLS RAPPRESENTANTE LAVORATORI PER LA SICUREZZA IN AZIENDE FINO A 50 LAVORATORI (4 ORE)**

DATE: 19/01/2021 con orario 9:00 – 13:00

SEDE: piattaforma Zoom

**Il lavoratore:**

(Nome)	(Cognome)
(Data di nascita)	(Luogo di nascita)
(Mansione)	(E-MAIL del lavoratore)

**Metodologia di fruizione del corso:** Causa Covid, il corso sarà svolto unicamente in modalità FAD Sincrona (videoconferenza)

FAD Sincrona videoconferenza (indicare la mail su cui attivare l'account: \_\_\_\_\_)

**Costo del corso:**

**Costo del corso:** 80,00 euro + iva a partecipante

**Solo se il corso viene svolto da un dipendente, compilare anche la parte sottostante:**

**L'azienda è iscritta a Fondoprofessioni?**  Sì  NO

**Se sì, vuole utilizzare il voucher di Fondoprofessioni per il rimborso dell'80% del costo imponibile?**  Sì  NO

**PER LE AZIENDE ISCRITTE A FONDOPROFESSIONI:**

Si ricorda che per poter accedere al voucher di *Fondoprofessioni* è necessario inviare la richiesta di iscrizione almeno 10 giorni prima dalla data di inizio del corso, insieme alla scheda anagrafica dell'allievo e alla copia del documento di identità del dipendente che parteciperà al corso.

Le richieste di iscrizione pervenute nei 9 giorni precedenti l'inizio del corso, non potranno richiedere il voucher di *Fondoprofessioni*.

**Modalità di pagamento:** Acconto del 50% al momento dell'iscrizione e saldo entro fine corso. Bonifico alle seguenti coordinate: Banca Intesa San Paolo - Filiale Seano IBAN: IT58 A030 6937 7801 0000 0001 753 intestato a CENTRO FORMAZIONE PRATO IMPRESE SRL

**Modalità di iscrizione:** Inviare il modulo compilato e firmato, insieme all'attestazione del pagamento, all'indirizzo email [e.chille@cfpratoimprese.it](mailto:e.chille@cfpratoimprese.it)

**Disdette e Penali:** Eventuale disdetta deve essere comunicata all'indirizzo email [info@cfpratoimprese.it](mailto:info@cfpratoimprese.it) almeno 7 giorni prima dell'inizio del corso. In caso di rinunce successive a tale termine, verrà addebitata una penale pari al 50% del totale del contratto.

**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.

Con la firma del presente modulo si dichiara di accettare i termini e le condizioni stabilite nel presente modulo di iscrizione, in particolare i punti Modalità di pagamento, Disdette e Penali, Tutela dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma dell'azienda \_\_\_\_\_