

COMPILARE E TRASMETTERE: via FAX al N°: 0247951192 oppure via MAIL a: [formazione@italiaconsulenze.it](mailto:formazione@italiaconsulenze.it) Telefono: 0242290532 MRG02

**MODULO D'ORDINE - compilazione a cura dell'azienda**

TITOLO DEL CORSO	DATA ED ORARI DEL CORSO	SEDE	CONTRIBUTO RICHIESTO CAD
Corso R.S.P.P. Modulo C (Modulo Abilitante)	20-24-26 Ottobre 2017 (tutti i giorni 9.00-13.00/14.00-18.00)	V.le L. Scarampo, 19 20148 – Milano (MI)	€ 650,00 + IVA

**DATI AZIENDA necessari per la fatturazione**

ragione sociale <sup>(1)</sup>	p.iva <sup>(1)</sup>	
c.f.	persona di riferimento	
sede legale <sup>(1)</sup>	c.a.p. <sup>(1)</sup>	Città <sup>(1)</sup>
telefono <sup>(1)</sup>	fax	e-mail per invio fattura <sup>(1)</sup>
cod. Ateco <sup>(1)</sup>	Partner (se convenzionato al ns. centro)	associato AiFOS : <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Seguirà ordine formale da parte della Vs. azienda: <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ; Codice Univoco: _____ CIG: _____		
Ente Pubblico: <input type="checkbox"/> Split Payment; <input type="checkbox"/> IVA ordinaria; <input type="checkbox"/> Esente IVA ai sensi del DL./D.Lgs. _____ Art. n° _____		

**DATI AZIENDA per l'INVIO DEGLI ATTESTATI e per le comunicazioni di servizio \***

sede amministrativa <sup>(1)</sup>	c.a.p. <sup>(1)</sup>	Città <sup>(1)</sup>
persona di riferimento <sup>(1)</sup>	e-mail referente	telefono referente

**<sup>(1)</sup> CAMPI OBBLIGATORI**

\* Anche per invio di comunicazioni ulteriori e successive laddove autorizzate.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI DELL' AZIENDA**

➔ **Si dichiara** di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa disponibile sul sito [www.italiaconsulenzeeformazione.it](http://www.italiaconsulenzeeformazione.it) e resa da Italia Consulenze e Formazione Srl ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, in qualità di sede amministrativa AiFOS per lo svolgimento dei corsi R.S.P.P./A.S.P.P., pertanto:

**PRESTA IL CONSENSO**  **NEGA IL CONSENSO**

per il trattamento dei dati riportati nella presente, inclusa la comunicazione degli stessi, consapevole che la mancanza di tale consenso potrebbe comportare la mancata instaurazione o prosecuzione del rapporto.

➤ **Firma per accettazione:** \_\_\_\_\_

Inoltre

**PRESTA IL CONSENSO**  **NEGA IL CONSENSO**

all'invio di materiale informativo e promozionale (incluso marketing diretto e massivo), tramite fax, e-mail, sms, telefonicamente, ovvero mediante specifiche applicazioni informatiche e social network, in merito a corsi di aggiornamento, informative, novità relative alla legislazione relativa alla Sicurezza sul Lavoro, o nuovi servizi di Italia Consulenze & Formazione Srl, consapevole del carattere di non obbligatorietà di quest'ultimo consenso.

Firma per accettazione: \_\_\_\_\_

**<sup>(1)</sup> CAMPI OBBLIGATORI**

➤ **MODALITÀ DI PAGAMENTO:** Il pagamento della quota, maggiorata di IVA vigente a norma di legge, dovrà avvenire **contestualmente all'iscrizione al corso** a mezzo:  assegno bancario;  bonifico bancario intestato a [Italia Consulenze & Formazione s.r.l.](http://Italia Consulenze & Formazione s.r.l.):

❖ **IBAN: IT27R055840164400000003981**

➤ **CONDIZIONI GENERALI A TERGO:** Ai sensi e per gli effetti degli Articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il cliente approva espressamente le Condizioni Generali di Vendita presenti sul sito [www.italiaconsulenzeeformazione.it](http://www.italiaconsulenzeeformazione.it), in particolare i punti: (2) Iscrizione ai corsi, (4) Disdetta, (5) Rinvio o cancellazione dei corsi, (6) Diritto d'Autore, (12) Corrispettivi, (13) Fatturazione e Pagamenti, (15) Foro Competente.

Data: \_\_\_\_\_

➔ **Firma e timbro per accettazione:** \_\_\_\_\_



COMPILARE E TRASMETTERE: via FAX al N°: 0247951192 oppure via MAIL a: [formazione@italiaconsulenze.it](mailto:formazione@italiaconsulenze.it) Telefono: 0242290532 MRG02

**SCHEDA FRUITORE CORSO - compilazione a cura del partecipante**

TITOLO DEL CORSO	DATA ED ORARI DEL CORSO	SEDE
Corso R.S.P.P. Modulo C (Modulo Abilitante)	20-24-26 Ottobre 2017 (tutti i giorni 9.00-13.00/14.00-18.00)	Viale L. Scarampo, 19 20148 – Milano (MI)

**DATI RELATIVI AL PARTECIPANTE AL CORSO**

cognome <sup>(1)</sup>		nome <sup>(1)</sup>	
luogo di nascita <sup>(1)</sup>	prov.	data di nascita <sup>(1)</sup>	
c.f. <sup>(1)</sup>	profilo professionale <sup>(1)</sup>		titolo di studio:
ruolo: <input type="checkbox"/> RSPP <input type="checkbox"/> ASPP	rapporto con l'Azienda: <input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> consulente esterno <input type="checkbox"/> datore di lavoro		
Telefono:	cell.	e-mail:	

**(1) CAMPI OBBLIGATORI**

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI A CURA DEL PARTECIPANTE AL CORSO**

➔ Il Partecipante al corso **asserisce**: di essere in possesso dei requisiti per la partecipazione al corso in oggetto come indicato al punto (7) delle Condizioni Generali di Vendita riportati in calce alla presente e di aver preso visione dei seguenti punti delle medesime condizioni: (8) Requisiti per l'ammissione alla verifica finale, (9) Requisiti per il superamento della verifica finale, (10) Regole di partecipazione.

➤ Firma per accettazione: \_\_\_\_\_

➔ Il Partecipante al corso **dichiara** di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa resa da Italia Consulenze e Formazione Srl ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 in qualità di sede amministrativa AiFOS per lo svolgimento dei corsi R.S.P.P./A.S.P.P. e l'informativa resa da AiFOS, pertanto:

PRESTA IL CONSENSO  NEGA IL CONSENSO

per il trattamento dei propri dati personali, inclusa la comunicazione degli stessi, da parte d'Italia consulenze & Formazione (sede amministrativa), dell'Ing. Diego Carlo Griffon (Responsabile del Progetto Formativo) ed AiFOS, consapevole che la mancanza di tale consenso potrebbe comportare la mancata instaurazione o prosecuzione del rapporto.

➤ Firma per accettazione: \_\_\_\_\_

**Inoltre**

PRESTA IL CONSENSO  NEGA IL CONSENSO

all'invio di materiale informativo e promozionale (incluso marketing diretto e massivo), tramite fax, e-mail, sms, telefonicamente, ovvero mediante specifiche applicazioni informatiche e social network, in merito a corsi di aggiornamento, informative, novità relative alla legislazione relativa alla Sicurezza sul Lavoro, o nuovi servizi di Italia Consulenze e Formazione Srl, consapevole del carattere di non obbligatorietà di quest'ultimo consenso.

Firma per accettazione: \_\_\_\_\_

**Estratto delle Condizioni Generali di Vendita Italia Consulenze & Formazione inerenti al partecipante al corso.**

<p><b>7 REQUISITI PER LA PARTECIPAZIONE</b></p> <p><b>7a</b> Per la partecipazione ai corsi per R.S.P.P. ed A.S.P.P. il corsista deve essere in possesso dei requisiti previsti dall'Art. 32 comma 2 del D.lgs 81/08; ovvero di essere in possesso di un titolo di studio non inferiore al diploma di istruzione secondaria superiore. Sono esonerati da tale requisito i soggetti definiti dall'Art. 32 comma 3 del D.lgs 81/08 s.m.i.</p> <p><b>7b</b> Per la partecipazione ai moduli B, B Specialistici per A.S.P.P./R.S.P.P. e C per R.S.P.P. il corsista deve essere in possesso del modulo A per A.S.P.P./R.S.P.P. o esonerato dagli stessi ai sensi dell'Art. 32 comma 5 D.Lgs 81/08 s.m.i. e dell'allegato A cap. 1 Accordo Stato Regioni del 7 Luglio 2016.</p> <p><b>7c</b> Per la partecipazione al corso per Datore di Lavoro per lo svolgimento diretto dei compiti di R.S.P.P. il corsista deve corrispondere alla definizione dell'Art.2 comma "B" del D.lgs 81/08 e successive modifiche.</p> <p><b>7d</b> Per la partecipazione ai corsi d'Aggiornamento per A.S.P.P./R.S.P.P. il discente dovrà essere in possesso dei requisiti professionali previsti dall'Art.32 comma b del D.Lgs 81/08 s.m.i.</p> <p><b>8 REQUISITI PER L'AMMISSIONE ALLA VERIFICA FINALE</b></p> <p>Per l'ammissione alla verifica finale del corso il candidato dovrà presenziare almeno al 90% delle ore di lezione previste per il corso. Qualora il partecipante salti, anche per giustificati motivi, più del 10% delle ore di lezione, potrà chiedere il recupero delle stesse nella sessione successiva pagando una penale del 25% del prezzo di listino. Il recupero non potrà avvenire oltre l'edizione successiva del corso.</p>	<p><b>9 REQUISITI PER IL SUPERAMENTO DELLA VERIFICA FINALE</b></p> <p>La prova finale si riterrà superata qualora il candidato abbia risposto correttamente ad almeno il 70% + 1 delle domande. Il corso si riterrà concluso a seguito del superamento della prova finale. Il candidato potrà ricevere apposita attestazione solo ed esclusivamente al superamento della prova finale.</p> <p><b>10 REGOLE DI PARTECIPAZIONE</b></p> <p>I partecipanti ai corsi sono tenuti a:</p> <p>a) utilizzare materiali e attrezzature di ICF con la massima cura e diligenza;</p> <p>b) attenersi strettamente alle regole di sicurezza e di condotta previste da ICF, ovvero degli Enti ospiti;</p> <p>c) non effettuare registrazioni video e/o audio o fotografie presso le sedi dei corsi, o durante i corsi stessi;</p> <p>d) non eseguire copie o sottrarre documenti dei quali vengano in possesso durante la loro permanenza presso le sedi dei corsi.</p> <p>Nel caso un partecipante commetta le violazioni di cui sopra, è facoltà di ICF di ritirare le copie, le registrazioni, le fotografie e le riprese illecite, allontanare e/o non ammettere più ai corsi il partecipante responsabile delle suddette violazioni senza alcun rimborso del corso e, se del caso, procedere a denunce e/o azioni legali.</p>
---	--



CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD17.1	00	01/12/16	2/2