

Compilare **TUTTI** i campi del modulo in **STAMPATELLO** e inviare via e-mail a info@deltaesse.it o al fax **0962.902765**

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 DELTAESSE Engineering srl 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 | Iscrizioni multiple (minimo 3 partecipanti, vedi pag. seguente) |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Quota intera | <input type="checkbox"/> € _____ + IVA | <input type="checkbox"/> € _____ + IVA |
| <input type="checkbox"/> Quota scontata | <input type="checkbox"/> € _____ + IVA | <input type="checkbox"/> € _____ + IVA |

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

Bonifico bancario Bonifico bancario su BCC del Crotonese C/C Intestato a DELTAESSE Engineering srl IBAN: IT24K0859522200010000017989

Assegno bancario: N. _____

Causale iscrizione "**TITOLO CORSO – PARTECIPANTE XXXXXX**"

Ente Pubblico (esente iva) con pagamento a 30 gg dal ricevimento fattura. Codice Univoco _____ CIG (se presente): _____

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. **L'iscrizione è effettiva esclusivamente ad avvenuto pagamento della quota di iscrizione del corso.** 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. Il corso è a numero chiuso. In caso di mancata partecipazione al corso, con preavviso superiore ai 5 giorni lavorativi, 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 _____

| CODICE | REVISIONE | DATA | PAGINA |
|--------|-----------|----------|--------|
| MOD17 | 00 | 14/01/16 | 2/3 |

PAGINA RISERVATA ALLE ISCRIZIONI MULTIPLE

NB. La tariffa scontata per le iscrizioni multiple è riservata ad un minimo di n. 3 partecipanti (appartenenti alla stessa azienda) iscritti al corso

Parte da compilare a cura dei PARTECIPANTI

2° Partecipante:

| | | | |
|---------------------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| Cognome e nome | Professione 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 DELTAESSE Engineering srl 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 _____

3° Partecipante:

| | | | |
|---------------------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| Cognome e nome | Professione 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 DELTAESSE Engineering srl 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 _____

| | | | |
|--------|-----------|----------|--------|
| CODICE | REVISIONE | DATA | PAGINA |
| MOD17 | 00 | 14/01/16 | 3/3 |