



COMPILARE E TRASMETTERE: via FAX al N°: **0247951192** oppure via MAIL a: formazione@italiaconsulenze.it Telefono: **0242290532** MGR01

MODULO D'ORDINE - compilazione a cura dell'azienda

TITOLO DEL CORSO	DATA	SEDE	CONTRIBUTO RICHIESTO CAD
Corso per Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.)	dal 27 Giugno 2018 al 10 Luglio 2018	V.le L. Scarampo, 19 20148 – Milano (MI)	€ 500,00 + IVA

DATI AZIENDA necessari per la fatturazione

ragione sociale ⁽¹⁾	p.iva ⁽¹⁾	
c.f.	persona di riferimento	
sede legale ⁽¹⁾	c.a.p. ⁽¹⁾	Città ⁽¹⁾
telefono ⁽¹⁾	fax	e-mail per invio fattura ⁽¹⁾
cod. Ateco ⁽¹⁾	Partner (se convenzionato al ns. centro)	associato AiFOS : <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Seguirà ordine formale da parte della Vs. azienda ⁽¹⁾ : SI NO

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

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

⁽¹⁾ 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 e resa da Italia Consulenze e Formazione Srl ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, 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: _____

⁽¹⁾ 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.:

❖ **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, in particolare i punti: (2) Iscrizione ai corsi, (4) Discetta, (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 Telefono: 0242290532 MRG01

SCHEDA FRUITORE CORSO - compilazione a cura del partecipante

TITOLO DEL CORSO	DATA ED ORARI	SEDE
Corso per Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.)	dal 27 Giugno 2018 al 10 Luglio 2018	Viale L. Scarampo, 19 20148 – Milano (MI)

DATI RELATIVI AL PARTECIPANTE AL CORSO

cognome ⁽¹⁾	nome ⁽¹⁾
luogo di nascita ⁽¹⁾	prov. data di nascita ⁽¹⁾
c.f. ⁽¹⁾	profilo professionale ⁽¹⁾
ruolo: <input type="checkbox"/> RSPP <input type="checkbox"/> ASPP <input type="checkbox"/> RLS	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 e pertanto:

PRESTA IL CONSENSO **NEGA IL CONSENSO**

per il trattamento dei propri dati personali, 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 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.

7 REQUISITI PER LA PARTECIPAZIONE

7c Per la partecipazione al corso per Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza il corsista deve essere stato eletto o designato secondo quanto stabilito dall'Art. 47 commi 3,4,6 del D.Lgs 81/08 e successive modifiche.

8 REQUISITI PER L'AMMISSIONE ALLA VERIFICA FINALE

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 20% del prezzo di listino. Il recupero non potrà avvenire oltre l'edizione successiva del corso.

7 REQUISITI PER IL SUPERAMENTO DELLA VERIFICA FINALE

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.

8 REGOLE DI PARTECIPAZIONE

I partecipanti ai corsi sono tenuti a:

- a) utilizzare materiali e attrezzature di ICF con la massima cura e diligenza;
 - b) attenersi strettamente alle regole di sicurezza e di condotta previste da ICF, ovvero degli Enti ospiti;
 - c) non effettuare registrazioni video e/o audio o fotografie presso le sedi dei corsi, o durante i corsi stessi;
 - d) non eseguire copie o sottrarre documenti dei quali vengano in possesso durante la loro permanenza presso le sedi dei corsi.
- 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.