

18 Aprile 2019 - dalle 09:00 alle 18.00
Via del Mella 13 – 25031 Brescia

DIRITTO DI RECESSO

Il diritto di recesso si applica **esclusivamente al privato che effettua l'acquisto in qualità di consumatore** ex D.lgs 206/2005 e non a liberi professionisti con P.IVA, ad aziende e a singoli privati che si procurino beni o servizi utili a perfezionare competenze professionali già esistenti o ad acquisirne nuove.

Ai sensi dell'art. 59 c. 1, lettera a) del Codice del Consumo (Decreto Legislativo 6 settembre 2005 n.206) così come modificato dal D.Lgs. 21/02/2014, il diritto di recesso non può essere esercitato dopo la completa prestazione del servizio stesso. In questo caso, il consumatore, con la sottoscrizione del presente documento, accetta espressamente di perdere ogni diritto di recesso. Il diritto di recesso sarà quindi esercitabile dal consumatore solo ed esclusivamente nei 14 giorni successivi dall'acquisto del corso in aula, anteriormente all'inizio del corso, tramite apposito modulo (da richiedere alla mail info@sitimp.it).

Luogo e data _____ Firma del Referente Aziendale _____

ESTREMI RELATIVI ALL'EMISSIONE DI RICEVUTA O FATTURA

Ragione sociale azienda / ditta / ente Partita IVA / Codice Fiscale

Con sede a (città e provincia) via n. civico cap

Tel. Fisso Referente per la fatturazione (nome e cognome) mail @ (del referente per la fatturazione)

PEC Aziendale Codice SDI per fatturazione elettronica

AGGIORNAMENTO RICHIESTO IN QUALITÀ DI (barrare il ruolo per il quale si desidera conseguire l'aggiornamento)

- RSPP** **RSPP - DATORE DI LAVORO** **DIRIGENTE** **PREPOSTO** **RLS**

QUOTE D'ISCRIZIONE (barrare con una X)

Il partecipante è:	Quota di iscrizione	Iscrizioni multiple (minimo 3 partecipanti, vedi pag. seguente)
<input type="checkbox"/> Non Socio AiFOS	<input type="checkbox"/> € 240,00 + IVA	<input type="checkbox"/> € 216,00 + IVA
<input type="checkbox"/> Socio AiFOS o azienda associata AiFOS	<input type="checkbox"/> € 192,00 + IVA n. tessera _____	<input type="checkbox"/> € 172,80 + IVA n. tessere _____ / _____ / _____
<input type="checkbox"/> Iscritto registri professionali Aifos	<input type="checkbox"/> € 168,00 + IVA n. iscrizione _____	

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

- Accredito bancario a favore di **SITIMP srl (BANCA SANTA GIULIA – AG. DI CHIARI – BS) – IBAN: IT 22 N 03367 54340 000010100477**
Causale iscrizione **“Check-up Aziendale – data corso – nome partecipante”**

La quota di iscrizione comprende: partecipazione al corso, materiale del corso, attestato e servizi previsti dal programma del corso. **Per i corsi attrezzature, in aggiunta, la quota comprende: l'attestato di abilitazione, il libretto formativo, il patentino con foto identificativa.** 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.** Sitimp S.r.l. 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, SITIMP S.r.l. 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 SITIMP S.r.l. tratterà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata.

Luogo e data _____ Firma _____

Compila tutti i campi in STAMPATELLO e invia i moduli a info@sitimp.it