

Compilare **TUTTI** i campi del modulo in **STAMPATELLO** e inviare via e-mail a info@rmscademy.it

Parte da compilare a cura del **PARTECIPANTE**

Cognome e nome	Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio
<hr/>			
Nato a	() provincia	in data	codice fiscale
<hr/>			
Residente a (città e provincia)	via	n. civico	cap
<hr/>			
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 RMS Academy 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	1/6

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
<input type="checkbox"/> Quota intera	<input type="checkbox"/> € 400,00 + IVA	<input type="checkbox"/> € 360 + IVA per i primi 5 iscritti <input type="checkbox"/> € 340 + IVA dai 6 ai 10 iscritti <input type="checkbox"/> € 320 + IVA oltre gli 11 iscritti
<input type="checkbox"/> Sconto Earlybird (pari al 20% del valore del corso)	<input type="checkbox"/> € 320 + IVA	
<input type="checkbox"/> Sconto partecipanti under 30 (pari al 15% del valore del corso)	<input type="checkbox"/> € 340 + IVA	

Gli sconti non sono cumulabili

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

Bonifico Bancario su c/c presso Intesa SanPaolo IBAN IT 62P 03069 03219 100000005666 intestato a RMS Consulting Srl

Causale iscrizione "TITOLO CORSO - PARTECIPANTE XXXXXXX"

Paypal (su sito web)

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 avvenuta iscrizione sul sito di RMS Academy ad avvenuto pagamento della quota di iscrizione del corso.** RMS Academy 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 3 giorni lavorativi, RMS Academy tratterrà e fatturerà il 60 % della quota di iscrizione versata. Diversamente, in caso di mancata partecipazione al corso senza il preavviso di almeno 3 giorni lavorativi AiFOS tratterrà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata.

Luogo e data _____

Firma _____

RMS Academy Via Luigi Lilio 62 – 00142 Roma info@rmsacademy.it
 tel. 06/83393293 Fax 06/98376017 P.IVA 11961121008

CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD17	00	14/01/16	2/6

PAGINA RISERVATA ALLE ISCRIZIONI MULTIPLE

NB. La tariffa scontata per le iscrizioni multiple è riservata ad un minimo di n. 5 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 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	3/6

5° 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 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	6/6