



DATI AZIENDA

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 / C.F.		Referente per la fatturazione (nome e cognome)	

LAVORATORI ISCRITTI AL CORSO

	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	MANSIONE	CONTATTO TELEFONICO DEL LAVORATORE	E-MAIL DEL LAVORATORE
1						
2						
3						
4						

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

In caso di Corsi CFA	INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. 679/2016 - ESTRATTO Prendo atto che il Centro di Formazione AiFOS S3 SRL, Titolare del Trattamento) acquisisce i dati personali per le finalità di vendita e erogazione della formazione, trasferisce i dati personali nella propria banca dati ad AiFOS - Titolare del trattamento per le finalità istituzionali citate nella informativa estesa (disponibile sul sito di AiFOS) di cui ho preso visione (in particolare per l'adempimento degli obblighi di conservazione a termini di legge di copia dei documenti - trascrizione formazione, rilascio attestato e libretto curriculare- attestanti l'esecuzione del progetto formativo). Prendo atto delle finalità del Centro di Formazione che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e all'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi).
In caso di Corsi CFA	INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. 679/2016 - ESTRATTO Prendo atto che il Centro di Formazione AiFOS S3 SRL, Titolare o Responsabile del Trattamento secondo le direttive del Datore di Lavoro) acquisisce i dati personali per le finalità di erogazione della formazione, trasferisce i dati personali nella banca dati di AiFOS - Titolare Autonomo del trattamento per le finalità istituzionali citate nella informativa estesa (disponibile sul sito di AiFOS) di cui ho preso visione. In particolare: AiFOS, quale garante del processo formativo, è responsabile dell'archiviazione e della conservazione per almeno 30 anni, dei documenti (trascrizione formazione, rilascio attestato e libretto curriculare tutti previsti dal D.Lgs 81/08) attestanti la corretta esecuzione del progetto formativo. Prendo atto delle finalità del Centro di Formazione che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e all'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi). In qualità di Datore di Lavoro, titolare del trattamento dei dati personali dei propri dipendenti e collaboratori, anche nel caso in cui, con atto a parte, ho nominato il CFA Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 Reg. 679/2016, autorizzo il trasferimento dei dati ad AiFOS quale titolare autonomo per finalità di garanzia del processo formativo, archiviazione e conservazione come sopra riportato.
	Luogo e data _____ Firma partecipante _____

Io sottoscritto _____ (cognome e nome) in qualità di Datore di Lavoro dichiaro ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che:

· Gli iscritti sono in possesso dei requisiti specificati nel programma del corso Luogo e data _____ Firma _____

· Anche gli iscritti hanno preso visione delle informative ai sensi del Reg. UE 679/2016 Luogo e data _____ Firma _____

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). Il rimborso totale della quota avverrà entro 14 giorni decorrenti dal momento in cui la sede amministrativa ha ricevuto il modulo di richiesta recesso. In caso di disdetta a partire dal 15° giorno dalla data d'acquisto fino al sesto giorno antecedente l'inizio del corso la sede amministrativa tratterrà e fatturerà il 50% della quota di iscrizione versata; nel caso in cui invece la disdetta sia comunicata a partire dal quinto giorno lavorativo precedente l'inizio del corso la sede amministrativa tratterrà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata.

SCHEDA D'ISCRIZIONE
AGGIORNAMENTO SPECIFICA -
INCIDENTI: CAUSE, CONSEGUENZE, PREVENZIONE

Art.37 Dlgs 81/08 – Accordo Stato Regioni 21/12/2011

Corso CFA

Castiglione delle Stiviere (MN) via Donatori di Sangue 7/d presso S3 SRL

MARTEDI' 06 MAGGIO 2025 ORE 08.30-12.30 E 13.30-15.30



QUOTE D'ISCRIZIONE (barrare con una X)

Numero partecipanti	Quota di iscrizione
☐ 01 partecipante	100,00 euro + iva 22% (totale euro 122,00)
☐ 02 partecipanti	180,00 euro + iva 22% (totale euro 219,60)
☐ 03 partecipanti	260,00 euro + iva 22% (totale euro 317,20)
☐ 04 partecipanti	320,00 euro + iva 22% (totale euro 390,40)
☐ n. ____ partecipanti	Preventivo su richiesta

Modalità di pagamento: Accredito bancario a favore di **S3 SRL - Banca: Credito padano - Banca di credito coop.**

IBAN: IT34P0845457570000000503827 causale iscrizione corso 024_25

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.** Il 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

Compila tutti i campi in STAMPATELLO e invia i moduli a posta@s3srl.it