

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

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 @			

QUOTE D'ISCRIZIONE A PARTECIPANTE (barrare con una X)	Quota di iscrizione
<input type="checkbox"/> Socio AiFOS n.ro tessera.....	GRATIS
<input type="checkbox"/> Quota non Socio AiFOS	<input type="checkbox"/> € 16,39 + IVA= € 20,00

Parte da compilare a cura dell'azienda: ESTREMI RELATIVI ALL'EMISSIONE DELLA 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)			

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 CDA e AiFOS 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 _____

Modalità di pagamento:

- contanti (preferibilmente presso la CDA, prima del seminario)
- bonifico da intestare a CDA srl Piazza V. Emanuele,33 - 92100 Agrigento
Banca Nuova sede di Agrigento: IBAN IT 76 I 05132 16601 8135 70 307385
- Ente Pubblico : esente iva DPR 633/72 art 10

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. La CDA 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 tratterrà 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 tratterrà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata.

Luogo e data _____ Firma _____

CDA srl
Piazza Vittorio Emanuele, 33 92100 Agrigento
0922 1986529 348 6536 908
www.cdasrl.eu info@cdasrl.eu
P.I. 0270 748 084 0

La CDA srl è



CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD17	00	14/01/16	1/1