

## FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER ALIMENTARISTI – AGGIORNAMENTO 4h

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_

### **Parte 2** (solo per allievi provenienti da cooperative)

Cooperativa di appartenenza \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Impegni nel settore \_\_\_\_\_

...!...sottoscritt... dichiara di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di poter essere eventualmente oggetto di una selezione.

Confermo di aver preso visione che il corso si svolgerà con modalità a distanza e che per frequentarlo sarà necessario disporre di connessione a internet.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del GDPR – UE 2016/679, del D.Lgs 196/03 così come modificato dal D.Lgs 101/18.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

QUOTA D' ISCRIZIONE: € 61,00 (€ 50,00 + IVA)

**La quota d'iscrizione comprende:**

la frequenza al corso in modalità FAD (formazione a distanza), il materiale didattico individuale, la copertura assicurativa infortuni e rischi civili, eventuali verifiche di competenza in entrata ed in uscita, il rilascio dell'attestato.

Il pagamento della quota, a cui è subordinata la partecipazione ai corsi, dovrà essere versata contestualmente all' invio della presente scheda d'iscrizione, inviando ricevuta di pagamento secondo la seguente modalità

Bonifico bancario intestato a SOECOFORMA Impresa sociale da effettuarsi sul conto corrente presso BANCO BPM Capannori codice IBAN: IT04Q0503424723000000004330

Dati fiscali per l'emissione della fattura  
(compilazione obbligatoria)

Intestare fattura a: \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ P.IVA./C. F. \_\_\_\_\_

**MODALITA' DI RECESSO:**

L'allievo potrà recedere dal contratto solo tramite comunicazione scritta a SOECOFORMA entro 5 giorni dalla sottoscrizione nel caso in cui il corso non sia ancora iniziato o al massimo 3 giorni prima dell'avvio del corso. Nel caso in cui l'allievo non dia comunicazione del recesso, o di parziale frequenza, l'allievo sarà ugualmente tenuto a corrispondere la quota di iscrizione per intero.

*Per conferma dell'adesione e accettazione delle sue modalità organizzative:*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_