SOECOFORMA
DIAMO FORMA AL TUO FUTURO

FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER UTILIZZATORI PROFESSIONALI DI PRODOTTI FITOSANITARI (durata 12 ore)

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 _____

…l…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

☐ 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: € 140,00 (IVA esente art. 10 del DPR 633/72)

La quota d'iscrizione comprende:
il materiale didattico (slide-approfondimenti), il rilascio dell'attestato. Il pagamento della quota, a cui è subordinata la partecipazione ai corsi, dovrà essere versata insieme all'invio della presente scheda d'iscrizione secondo le seguenti modalità di pagamento:

☐ Bonifico bancario da effettuarsi sul conto corrente presso BANCO BPM Capannori
codice IBAN: IT04Q0503424723000000004330
☐ Contanti
☐ Assegno bancario intestato a: Consorzio SoecoForma Impresa sociale – Società cooperativa sociale

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

Intestare fattura a: _____

Indirizzo _____ Città _____

Prov. _____ CAP _____ P.IVA./C. F. _____ Cod.Univoco_____

Pec _____email _____

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 _____