
CORSO RLS (32 ore) | Lucca | 2022/2023

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Indirizzo _____ Città _____

Prov. _____ CAP _____ Codice Fiscale _____

Tel. _____ Cell _____ E-mail _____

Titolo di studio _____ Professione _____

...I...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 al trattamento dei dati personali secondo informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale Europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (GDPR – General Data Protection Regulation) e del d. lgs. n. 196/2003 così come modificato dal d. lgs. 101/2018 e autorizzo altresì all'inoltro di comunicazioni inerenti all'attività di formazione. Il conferimento del consenso al trattamento dei dati personali è facoltativo. Informativa completa e modalità di esercizio dei propri diritti in tema di trattamento dati personali sul sito web istituzionale www.soecoforma.it alla pagina "privacy policy".

Autorizzo Soecoforma all'uso a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini durante l'attività formativa sul sito internet www.soecoforma.it sui social network a carattere informativo ed eventualmente promozionale nonché alla conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici.

Data _____ Firma _____

QUOTA D'ISCRIZIONE: € 380 esente IVA

La quota d'iscrizione comprende:

la frequenza al corso in presenza, l'assicurazione contro gli infortuni, il materiale didattico (slide-approfondimenti), il rilascio dell'attestato di frequenza. Il pagamento della quota, a cui è subordinata la partecipazione ai corsi, dovrà essere versato insieme all'invio della presente scheda d'iscrizione secondo la seguente modalità di pagamento:

Bonifico bancario da effettuarsi sul conto corrente presso BANCO BPM Capannori
codice IBAN: IT04Q0503424723000000004330

intestato a Consorzio SoecoForma Impresa sociale specificando
causale: nome del corso e nome allievo

altre modalità da definire

Il corso verrà attivato con un minimo di N.5 partecipanti. In caso di non raggiungimento del numero indicato, il corso verrà posticipato o le quote di iscrizione verranno rimborsate.

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. La penale per il recesso non è dovuta da parte dell'utente se l'organismo formativo è in difetto

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

Data _____ Firma _____