

Compilare TUTTI i campi del modulo in STAMPATELLO e inviare a info@unicasicurezza.com o al fax 04321847107

Parte da compilare a cura del PARTECIPANTE

Cognome e nome	Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio
()			
Nato a	provincia	in data	codice fiscale

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 seminario

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo AiFOS e CFA Unica Soc. Coop. 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 a seminario tecnico e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.

Luogo e data _____ Firma _____

Parte da compilare a cura dell'azienda: ESTREMI RELATIVI ALLA 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 (nome e cognome)	

QUOTE D'ISCRIZIONE (barrare con una X)

Il partecipante è:	Quota	Iscrizioni multiple (minimo 3 partecipanti, vedi pag. seguente)
☐ Quota iscrizione	☐ € 40+iva	☐ € 35,00+iva

Modalità di pagamento: bonifico bancario UNICREDIT GEMONA DEL FRIULI UD IBAN IT69H0200863880000103933009 copia contabile da inviare allegata al modulo d'iscrizione.. La quota di iscrizione comprende: partecipazione al seminario, materiale del corso, attestato e servizi vari come previsti dal programma. Firmando la presente si dichiara di aver preso visione e di accettare le informazioni generali, il programma, le modalità organizzative del seminario in oggetto. **L'iscrizione si intende perfezionata con l'avvenuto pagamento della quota e con l'invio dell'attestazione dell'avvenuto pagamento tramite fax o mail.** Unica Soc. Coop. 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. In caso di mancata partecipazione al corso la disdetta dovrà essere comunicata via fax o mail almeno 5 giorni lavorativi prima dell'inizio del corso. Diversamente, in caso di mancata partecipazione al corso senza il preavviso di almeno 5 giorni lavorativi Unica Soc. Coop. tratterrà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata.

Luogo e data _____ Firma _____

PAGINA RISERVATA ALLE ISCRIZIONI MULTIPLE

NB. La tariffa scontata per le iscrizioni multiple è riservata ad un minimo di n. 3 partecipanti (appartenenti alla stessa azienda) iscritti al corso

Parte da compilare a cura dei PARTECIPANTI

2° Partecipante:

Cognome e nome	Professione Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio
()			
Nato a	provincia	in data	codice fiscale

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 seminario

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo AiFOS e CFA Unica Soc. Coop. 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 a seminario tecnico e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.

Luogo e data _____ Firma _____

3° Partecipante:

Cognome e nome	Professione Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio
()			
Nato a	provincia	in data	codice fiscale

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 seminario

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Luogo e data _____ Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo AiFOS e CFA Unica Soc. Coop. 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 a seminario tecnico e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.