

Quadro A - Dati corsista

Il/la Sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (prov. ____) il _____
C.F. _____ cittadinanza _____
residente in via _____ n° _____ comune _____ CAP _____ (prov. ____)
tel. _____ cell. _____ fax _____ e-mail _____

Specifica:

SEI ISCRITTO PRESSO EBAV: SI ☐ NO ☐ HAI DIPENDENTI? SI ☐ NO ☐

SEI ISCRITTO PRESSO UPA: SI ☐ NO ☐ SEI ISCRITTO PRESSO CNA: SI ☐ NO ☐

SEI ISCRITTO PRESSO CEAV: SI ☐ NO ☐ SEI ISCRITTO PRESSO FART: SI ☐ NO ☐

SEI ISCRITTO PRESSO FONDIMPRESA: SI ☐ NO ☐ SEI ISCRITTO PRESSO FOR.TE: SI ☐ NO ☐

Quadro B - Dati aziendali

Ragione / Denominazione Sociale _____, domicilio o sede
legale in via _____ n° _____ comune _____ CAP _____ (prov. ____)
P.IVA. _____ C.F. _____
tel. _____ fax _____ e-mail _____

Consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiara che tutti i dati sopra indicati sono autentici. Il richiedente autorizza FONDAZIONE FENICE ONLUS 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, rilascio attestato), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione Fondazione Fenice ONLUS. L'invio della scheda autorizza implicitamente il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003 sulla privacy e alla comunicazione dei dati raccolti per le finalità di cui sopra a terzi e a società del gruppo a cui appartiene Fenice.

Data _____ Firma del richiedente _____

Quadro C – Dati per il pagamento e clausole contrattuali

Il sottoscritto chiede di essere iscritto al presente corso che si svolgerà presso le sedi di Fondazione Fenice Onlus in data e prende atto delle seguenti condizioni:

☐ 21 Giugno 2017 ore 10.00-13.00

Quota di iscrizione per persona: **Gratis**

L'iscrizione si intende perfezionata al momento del ricevimento via fax al numero 049.825.23.46 o via e-mail all'indirizzo formazione@fondazionefenice.it di:

☐ la presente scheda compilata in tutte le sue parti e sottoscritta per accettazione

Data _____ Firma del richiedente _____