



Corso GRATIS KNX 4 ore  
Con prodotti ABB

#### 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 FOR.TE: SI  NO  SEI ISCRITTO PRESSO FONDIMPRESA: 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 e ABB S.p.A.

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:

15 Giugno 2017 ore 09.00-13.00

**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](mailto:formazione@fondazionefenice.it) di:**

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

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_