

SCHEDA DI ISCRIZIONE PARTECIPANTE

Se stampato, si prega di compilare in stampatello

Da inviare a **Training Impr. Soc. Srl - Segreteria organizzativa**
training@ades81.it - 0471252642

Cognome Nome
 Nato/a a Prov. il
 Residente Cap Via N°

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e-mail Tel. Fax

DATI FATTURAZIONE (se diversi da sopra) o Azienda di riferimento se dipendente

Azienda
 Indirizzo Prov. Codice Ateco
 Persona di riferimento Cognome e nome Ruolo
 e-mail Tel. Fax

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Socio : SI NO

DETTAGLI ISCRIZIONE

Codice	Titolo	Data	Certificazione per (barrare con X casella interessata)			Importo *
			ASPP/ RSPP	Coordi natore	Altro: spec. _____	

Se in possesso di abbonamento o intenzionato a stipulare abbonamento barrare l'opzione sotto
 In possesso di abbonamento intenzionato ad acquistare abbonamento

Modalità di pagamento

Versamento: a TRAINING Impresa Sociale Srl - Cassa Rurale di Bolzano BZ-SUD - IBAN: IT 31L 08081 11603 000303029468-
 Causale: indicare il / i codice / i corso

Note contrattuali

La quota d'iscrizione s'intende per persona e l'iscrizione risulta perfezionata con l'invio di copia del pagamento della stessa. Eventuali rinunce da parte dell'iscritto verranno così gestite: se avvenute con almeno 8 giorni lavorativi di anticipo rispetto alla data del corso, nessun onere; se comunicate entro 4 giorni lavorativi dalla data del corso, verrà fatturato/trattenuto il 30% dell'importo; se non comunicate verrà fatturato/trattenuto il 100% dell'importo.
 Training si riserva la facoltà di rinviare o annullare il corso programmato, dandone comunicazione ai partecipanti. In tal caso suo unico obbligo è provvedere al rimborso dell'importo ricevuto senza ulteriori oneri, o trasferirlo, su indicazioni del cliente, ad altre iniziative.
 Training si riserva la possibilità di sostituire i docenti con professionisti di pari livello.

La sottoscrizione ed invio del presente modulo, costituisce autorizzazione alla conservazione e trattamento dei dati personali da parte di ADES e di Training Impr. Soc. per le finalità previste dalle norme e connesse alla gestione dei rapporti fra le parti, compresa l'invio di informative inerenti le finalità associative.

..... Firma

- Sono venuto a conoscenza del corso tramite
- Vostro mailing
 - Vostro sito
 - Vostro socio (indicare Nome e cognome)
 - Altro: Specificare