

Sede regionale: Via Principe di Belmonte 103 – 90139 Palermo

Tel. 091.333695 Fax 091.6118609

Appoggiare corrispondenza

Sede amministrativa e direzione: Via Giovanni Amendola 37 - 92100 AGRIGENTO

Tel. 0922.403800 – 0922.26818 – Fax 0922.554708

confimpresa@yahoo.it Call Center 199.177662



**Scheda Iscrizione Formazione coordinatori 120 ore ai sensi del D.Lgs 9 aprile 2008 n.81
e D.Lgs 106/09 e smi
RSPP**



Luogo: Data 2007

<p>Scheda di iscrizione</p> <p>Cognome</p> <p>Nome</p> <p>Ruolo Azienda/Ente</p> <p>Data di nascita</p> <p>Luogo di nascita</p> <p>Codice Fiscale</p> <p>Telefono</p> <p>E-mail</p>	<p>Sede del corso/Segreteria Organizzativa: Via G. Amendola n. 37 Agrigento</p> <p>QUOTA DI PARTECIPAZIONE: segnare il modulo al quale si è interessati</p> <p><input type="checkbox"/> 120 ore professionisti : € 409,83 + IVA = 500,00</p> <p><input type="checkbox"/> 120 ore universitari : € 210,00 + IVA = 256,20</p>
<p>Azienda o Ente</p> <p>Indirizzo</p> <p>CAP Città Pr. (.....)</p> <p>Tel</p> <p>Fax</p> <p>E-mail</p> <p>P.IVA/C.  CONFIMPRESA EUROMED</p> <p>Estremi relativi alla fatturazione:</p> <p><input type="checkbox"/> Azienda soggetta ad IVA</p> <p><input type="checkbox"/> Ente non soggetto a IVA</p>	<p>Modalità di iscrizione</p> <p>L'iscrizione, che si consiglia di preannunciare telefonicamente o per e-mail, dovrà essere confermata mediante invio dell'apposito modulo (e, per coloro che scelgono come forma di pagamento il bonifico bancario, anche della copia della disposizione bancaria) per fax.</p> <p>Le iscrizioni verranno accettate fino ad esaurimento dei posti disponibili.</p> <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> La partecipazione ai corsi è subordinata al pagamento anticipato, delle quote previste<input checked="" type="checkbox"/> Si consiglia di telefonare per avere la conferma dell'avvenuta iscrizione e della disponibilità dei posti
<p>Modalità di pagamento</p> <p>Provvediamo al versamento della quota d'iscrizione di € più IVA 20%</p> <p>Totale €</p> <p><input type="checkbox"/> tramite bonifico bancario intestato a: CONFIMPRESA EUROMED su Banca d'appoggio: Banca Nuova - Agenzia di Agrigento c/c 813570000587 - ABI 05132 CAB 16601 CIN Q</p> <p><input type="checkbox"/> tramite assegno circolare/bancario N.T. intestato a: CONFIMPRESA EUROMED che anticiperemo via fax e che verrà consegnato alla Segreteria Organizzativa prima dell'inizio del corso.</p>	<p>RINUNCE:</p> <p>In caso di eventuali rinunce, che dovranno pervenire per iscritto, sarà trattenuto il 50% della quota di partecipazione versata.</p> <p>In caso di rinunce, pervenute per iscritto, nei dieci giorni precedenti all'inizio del corso, sarà trattenuto l'80% della quota di partecipazione versata e sarà inviata, su richiesta, la documentazione didattica.</p> <p>Gli organizzatori si riservano la facoltà di annullare l'iniziativa o di modificare il programma, dandone tempestiva comunicazione agli iscritti.</p> <p>La quota comprende il materiale didattico e break di lavoro. Soltanto i partecipanti regolarmente iscritti potranno prendere parte ai lavori.</p>
<p>Si informa, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, che i propri dati personali e/o quelli delle società/enti/organizzazioni di cui alla presente scheda, saranno trattati per finalità riguardanti: l'esecuzione degli obblighi relativi alla partecipazione o all'acquisto, per statistiche, per l'invio di materiale informativo, ecc e che i dati saranno trattati soltanto da Confimpresa Euromed.</p>	<p>Il sottoscritto dichiara di avere preso visione delle informazioni generali riportate nel presente modulo e di accettarle tutte, in particolar modo per quanto riguarda la quota di partecipazione e le rinunce. Si prega di inviare la scheda di iscrizione, compilata in ogni sua parte e copia della eventuale disposizione del bonifico a mezzo fax alla Segreteria Organizzativa.</p>
<p>Per Informazioni Tel. 0922.26818 - Fax 0922.554708 confimpresa@yahoo.it</p>	<p>Data</p> <p>Firma leggibile</p>