

SCHEDA DI ISCRIZIONE: da inviare a s.parantelli@iscomcesena.it e fax 0547 632190
CORSO DI AGGIORNAMENTO PER GLI INSTALLATORI
DI IMPIANTI ALIMENTATI DA FONTI RINNOVABILI
Rif PA Op. 2012-10398/RER

DATI ANAGRAFICI

Cognome e Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita ____/____/____

Codice fiscale _____ Sesso M F

Residenza – Via _____ C.A.P. _____

Comune _____ Provincia _____ E-mail _____

Recapito telefonico _____ Fax _____

Azienda di provenienza _____

Sede azienda _____ **P. Iva** _____

PEC _____ **Cod. UNIVOCO/SDI** _____

L'accesso al corso è previsto per Responsabili Tecnici di impresa iscritte presso le CCIAA della regione Emilia Romagna.

Titolo di studio del RT a norma del DM 37/2008 art a) b) c) d)

Data dell'incarico del Responsabile tecnico:

- già incaricato alla data del 03/08/2013
 incaricato dal 04/08/2013

Sinteticamente: titolo di studio

- laurea e lettera
 diploma più 2 anni di esperienza lavorativa conseguita alle dipendenze di un'impresa di settore
 formazione professionale più 4 anni di esperienza lavorativa
 esclusivamente esperienza lavorativa

Autocertificazione dei requisiti di accesso

Con la presente, il sottoscritto dichiara di possedere i requisiti richiesti per la partecipazione al corso in oggetto ossia di essere in possesso della nomina di Responsabile Tecnico.

firma

CORSO:

- 6 GIUGNO C/O ISCOM FORMAZIONE PER LE IMPRESE SCARL VIA G. BRUNO 118 – CESENA

DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 13.00 E DALLE ORE 14.00 ALLE ORE 18.00

E

- 7 GIUGNO C/O FM TRADE GROUP VIA LASAGNA 10 - GAMBETTOLA

DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 13.00 E DALLE ORE 14.00 ALLE ORE 18.00

Sarà possibile accedere al corso fino al raggiungimento del numero massimo di partecipanti (25). Eventuali iscrizioni in esubero verranno comunque inserite in edizioni successive se attivate.

La presente scheda di iscrizione dovrà essere inoltrata almeno 15 gg prima dell'avvio del corso al seguente indirizzo: s.parantelli@iscomcesena.it - Tel.: 0547/639895 – Fax : 0547/632190

Il corso sarà avviato solo con un numero minimo di iscrizioni pari a 12

Data _____

Firma _____

Il costo complessivo previsto è pari a € 150,00 ESENTE IVA ART. 10

Il pagamento avviene tramite **BONIFICO BANCARIO ALMENO 15 gg PRIMA DELL'AVVIO DEL CORSO** eseguito a favore di:

ISCOM FORMAZIONE PER LE IMPRESE SCARL
IBAN: IT 49 M 06230 23933 000063713286

FATTURARE A

timbro

PEC _____ Cod. UNIVOCO/SDI _____

Iscom Formazione per le Imprese provvederà a rilasciare regolare fattura al termine del corso.

Con la presente, il sottoscritto dichiara di possedere i requisiti richiesti per la partecipazione al corso in oggetto ossia di essere in possesso della nomina di Responsabile Tecnico.

firma

Informativa e consenso al trattamento dei dati GDPR 679-2016

Ai sensi del GDPR 679-2016 e successive integrazioni e modifiche, in relazione ai dati personali che le sono richiesti e che ISCOM FORMAZIONE PER LE IMPRESE SCARL Soc. Cons. a.r.l. intende trattare La informiamo di quanto segue:

- 1) il trattamento a cui saranno sottoposti i suoi dati, richiesti con la modulistica predisposta, è diretto esclusivamente all'espletamento da parte di ISCOM FORMAZIONE PER LE IMPRESE SCARL Soc. Cons. a.r.l delle finalità attinenti all'esercizio della propria attività e di quelle ad essa collegate;
- 2) Il trattamento dei dati verrà effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici (banca dati);
- 3) I dati personali possono essere comunicati ai soggetti pubblici e privati coinvolti nel progetto in qualità di Enti finanziatori, Cofinanziatori, controllori e verificatori secondo le modalità previste dai medesimi.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Preso atto dell'informativa cui sopra, io Sottoscritto _____ autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati personali ad opera di ISCOM FORMAZIONE PER LE IMPRESE Soc. cons. a.r.l. nei limiti sopra definiti.

Luogo e data _____ Firma del Partecipante _____