SICURFORM

ENTE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ACCREDITATO

PRESSO LA REGIONE CALABRIA

MODULO DI ISCRIZIONE
PRIMO CORSO PROFESSIONALE DI POTATURA DA TERRA DELL'OLIVO A VASO POLICONICO 10-11 MARZO 2018 TREBISACCE (CS)

DATI ANAGRAFICI PARTECIPANTE

Cognome		**Nome**	
Luogo di Nascita		**Data di Nascita**	
Cittadinanza		**Codice Fiscale**	
Residenza		**Via/Piazza/Corso n.**	
CAP		**Città (Pr)**	
Tel.		**E-mail**	

DATI INTESTAZIONE FATTURA (se diversi dai dati anagrafici)

Ragione Sociale o Cognome Nome			
Partita IVA		**Codice Fiscale**	
Via/Piazza/Corso		**n. civico**	
CAP		**Città (Pr)**	
Tel.		**E-mail**	

COSTO CORSO

1°CORSO PROFESSIONALE DI POTATURA DELL'OLIVO	€ /PARTECIPANTE	**120,00** (*)
(*) esente da iva poiché attività rientrante nell'art. 10 c. 1 n.20 del DPR 633/72		
La quota deve essere versata entro il 28/02/2018		

MODALITA' DI PAGAMENTO

☐ Mediante bonifico sul conto BancoPosta n°001025268705 IBAN: **IT92 S076 0116 2000 0102 5268 705** Intestato a: Ing. Giulio Zaccaria Causale: 1° corso potatura olivo 2018	☐ Mediante assegno intestato a Ing. Giulio Zaccaria da consegnare entro il **28/02/2018**

Allegare il documento di identità in corso di validità

NOTA: da stampare, compilare in ogni parte e inviare ad uno dei seguenti recapiti elettronici: ing.giuliozaccaria@sicurform.it --- ing.annapaoladicianni@sicurform.it

CONDIZIONI GENERALI

ISCRIZIONE
Al fine di poter partecipare al corso è necessario inviare la presente scheda entro il 28/02/2018. I corsi saranno attivati laddove si raggiunga un numero minimo di adesioni, sarà cura della SicurForm comunicare eventuali modifiche.
Qualora le richieste di partecipazione agli incontri siano superiori alla disponibilità programmata di posti sarà attribuita priorità di iscrizione in base all'ordine di arrivo della presente scheda e della dichiarazione di esonero di responsabilità compilate in ogni parte e sottoscritte, da inviare via e-mail entro il 28/02/2018 ad uno dei seguenti recapiti:
ing.giuliozaccaria@sicurform.it ---- ing.annapaoladicianni@sicurform.it

DISDETTA
E' possibile rinunciare all'iscrizione entro e non oltre 5 giorni lavorativi dalla data di inizio del corso, comunicando per iscritto la disdetta. In tal caso verrà restituito l'80% della quota di iscrizione.
Sarà fatturata l'intera quota d'iscrizione se la rinuncia avverrà dopo tale data.

VARIAZIONI DI PROGRAMMA
L'Associazione SicurForm si riserva la facoltà di rinviare o annullare il corso programmato dandone tempestiva notizia ai partecipanti, in tal caso si provvederà al rimborso dell'importo ricevuto.

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
Il rilascio dell'attestato di partecipazione è subordinato alla presenza effettiva all'intero corso (assenze ammesse: 10% del monte orario complessivo), al superamento degli eventuali test di verifica e al pagamento della quota di iscrizione.

Luogo e Data	**Firma**
_____	_____

INFORMATIVA E CONSENSO PRIVACY
I dati personali e aziendali sono utilizzati esclusivamente per la gestione delle attività amministrative inerenti e conseguenti al corso. Con l'adesione si dà il consenso al trattamento dei dati personali, secondo le modalità di cui al D.Lgs. 196/03.

La veridicità delle informazioni fornite e delle dichiarazioni rese dai Partecipanti rientra nella loro esclusiva responsabilità.

Luogo e Data	**Firma**
_____	_____

NOTA: da stampare, compilare in ogni parte e inviare ad uno dei seguenti recapiti elettronici: ing.giuliozaccaria@sicurform.it --- ing.annapaoladicianni@sicurform.it

DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITA' E ASSUNZIONE DEL RISCHIO

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a _____il _____

residente a _____ in via _____

professione_____ tel._____

cell. _____e-mail _____

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione rinuncia a qualsiasi diritto nei confronti dell'organizzazione del 1° Corso Professionale di potatura da terra dell'olivo a vaso policonico.

Il/La sottioscritto/a _____ con la presente esonera gli organizzatori e i responsabili delle esercitazioni del 1° corso di potatura da qualunque responsabilità, ivi compresi i danni eventuali conseguenti l'utilizzo delle attrezzature e dei danni derivanti da essi.

Dichiara anche di assumermi la responsabilità per tutti i rischi, prevedibili e imprevedibili, diretti e indiretti, che dovessero verificarsi durante la sua partecipazione al 1° corso professionale di potatura dell'olivo da terra a vaso policonico.

Luogo e data:_____

Firma (leggibile)

_____

NOTA: da stampare, compilare in ogni parte e inviare ad uno dei seguenti recapiti elettronici: ing.giuliozaccaria@sicurform.it --- ing.annapaoladicianni@sicurform.it