

Via Garibaldi, 80 – 63900 FERMO - Tel. 0734.229992 Fax 0734.220105 - www.geoservice.com

Domanda di iscrizione

Corso di Barman

(da anticipare via Fax al numero 0734.220105 o via mail: formazione@geoservice.com)

Il/La sottoscritto/a **Cognome** _____ **Nome** _____
nato/a _____ prov. ___ il _____
residente a _____ prov. ___ via _____ n. ___
Codice Fiscale _____ **Tel** _____ **Cellulare** _____
tit.re/leg. Rap.te della _____ **p.iva** _____
con sede a _____ **Via** _____ **n.** ___
mail _____

(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio) **di avere il domicilio**

in Via/Piazza: _____ n. _____ Località _____
Comune _____ CAP _____ prov. _____

DATI PER INTESTAZIONE FATTURA SE DIVERSA DAI DATI SOPRA INDICATI

Società/Ente _____ Via _____
n. ____, cap _____ Comune _____ (Prov.....) Cod.Fisc./P.Iva _____

CHIEDE

di poter partecipare al prossimo **CORSO** denominato _____ che
si svolgerà presso codesto Ente

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali cui si espone in caso di dichiarazione mendace (ai sensi dell'art.76 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n.445)

DI ESSERE CITTADINO _____

DI GODERE DEI DIRITTI CIVILI

DI AVER ASSOLTO L'OBBLIGO SCOLASTICO VIGENTE AL MOMENTO DELL' ETA' SCOLARE, di avere il

seguito titolo di studio _____ conseguito

presso la SCUOLA _____ Comune _____ Voto _____

OCCUPATO C/O _____ Via _____ n. _____

Località _____ Comune _____ cap _____ Prov. _____

DISOCCUPATO INOCCUPATO

ISCRITTO C/O IL CENTRO PER L'IMPIEGO DI _____ DAL _____

CONSAPEVOLE CHE:

La quota di partecipazione al Corso denominato _____ ammonta a €. 930,00 diconsì (_____ /**00**) comprensiva delle ore di lezione, materiale didattico, esami e rilascio attestato, somma questa che il sottoscritto:

- versa contestualmente alla sottoscrizione della presente adesione, ricevendo apposita ricevuta
- si impegna a versare entro la data di inizio del corso.

Il sottoscritto prende nota che il Corso verrà effettuato a raggiungimento del numero minimo di 10 partecipanti e che in caso di rinvio verrà rimborsata l'intera quota di partecipazione EVENTUALMENTE VERSATA.

Con la presente dichiara altresì di rinunciare a qualsiasi rivalsa sulle quote di iscrizione versate per eventuali cambiamenti di programma e/o per la mancata partecipazione al corso medesimo o per l'abbandono dello stesso dopo l'inizio e versa: a titolo di caparra confirmatoria, la somma di € _____ **alla sottoscrizione della presente richiesta, e saldo €.** _____ / ____ **da versare entro la terza LEZIONE.**

Oppure

copia del versamento di € _____ / ____ (euro _____ / ____ **IVA inclusa**) da versare a mezzo: accredito sul c/c bancario n. **IT25Y0615069459CC0301007213 della CARIFERMO SpA Fil. Piazza Mascagni intestato alla GeoService S.r.l.** - causale: **CORSO INFORMATICA APPLICATA (OPERATORE GIS)**

Luogo e data _____

Firma _____

CONDIZIONI

- 1) L'iscrizione al corso è formalizzata mediante la compilazione e accettazione della presente scheda, e si perfeziona con il pagamento della quota di iscrizione.
- 2) La Geoservice s.r.l. si impegna ad erogare il corso di formazione al raggiungimento del numero minimo di **10 partecipanti**. L'Organizzazione potrà altresì prorogare il termine di scadenza per la presentazione delle iscrizioni.
- 3) La sede di svolgimento del corso è: GeoService - Via Garibaldi, 80 - 63900 - FERMO.
- 4) La quota di partecipazione è pari ad €. _____ / ____ (euro _____ / ____ - IVA inclusa).
- 6) Non saranno prese in considerazione domande non complete del versamento della quota di iscrizione (cioè della caparra o del versamento dell'intero costo del corso).

Per accettazione

Luogo e data _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi di quanto disposto dal D. LGS n.196/2003 (Codice della Privacy) si informa che le finalità cui sono destinati i dati raccolti riguardano strettamente e soltanto la richiesta di partecipazione all'intervento per gli Enti attuatori delle attività formative. Il trattamento dei dati inseriti nella scheda di iscrizione sono, invece, consentiti solo alla pubblica amministrazione regionale e provinciale - Servizi competenti alle politiche per l'Istruzione, formazione e per il lavoro - nei limiti delle disposizioni di legge, per svolgere attività istituzionali.

La mancata accettazione all'autorizzazione comporta il decadimento della domanda.

Luogo e data _____

Firma _____

n.b.

L'iscrizione si intende perfezionata con l'invio della domanda di iscrizione completa di tutti gli allegati.

Pertanto allega:

- Copia del Titolo di Studio
- Copia del documento di identità in corso di validità
- Copia del bonifico Bancario