



Compilare i campi del modulo in STAMPATELLO e inviare via e-mail a info@aifoservice.it o al fax 0306595040

Cognome e nome titolo di studio professione

Nato a prov. In data codice fiscale

Residente in (città e Provincia) via n. civico cap

Cellulare mail @

ESTREMI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE

Azienda/ditta/ente

Sede a via n. civico cap

Telefono fisso fax mail @

P. IVA referente

Compilare la tabella apponendo una X sulle opzioni scelte:

Il partecipante è:	Quota di iscrizione:	Sede del corso:
<input type="checkbox"/> SOCIO AIFOS	€ 180,00 + IVA <input type="checkbox"/> n. tessera _____	<input type="checkbox"/> SICILIA: Messina 20 Aprile 2015 <input type="checkbox"/> SICILIA: Palermo 18 Maggio 2015
	€ 290,00 + IVA <input type="checkbox"/> n. tessera _____	<input type="checkbox"/> Entrambe le date (20 Aprile 2015 e 18 Maggio 2015)
<input type="checkbox"/> NON SOCIO Se non Socio AifOS Compresa l'iscrizione AifOS per l'annualità del corso	€ 220,00 + IVA <input type="checkbox"/> n. tessera _____	<input type="checkbox"/> SICILIA: Messina 20 Aprile 2015 <input type="checkbox"/> SICILIA: Palermo 18 Maggio 2015
	€ 350,00 + iva <input type="checkbox"/> n. tessera _____	<input type="checkbox"/> Entrambe le date (20/04/2015 e 18/05/2015)

Sono un ASPP RSPP del macrosettore ATECO _____

Sono un RLS COORDINATORE SICUREZZA FORMATORE ALTRO _____

Dichiaro ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 di essere in possesso dei requisiti specificati nel programma del corso

Modalità di pagamento: (barrare con una X)

Pagamento in un'unica soluzione al momento dell'iscrizione (allegare ricevuta pagamento)

Con **Accredito bancario a favore Aifos Service – BANCO di CREDITO COOPERATIVO BCC di Brescia IT 37 T 08692 11210 039000397167**

Causale iscrizione **"Lunedì Sicurezza SICILIA – PARTECIPANTE XXXXXX"** [È obbligatorio Allegare la ricevuta di avvenuto pagamento]

Ente Pubblico (esente iva) con pagamento a 30 gg dal ricevimento fattura

La quota di iscrizione comprende: partecipazione al seminario con materiale didattico, Attestato e servizi vari come previsti dal programma del corso. Firmando la presente si dichiara di aver preso visione e di accettare le informazioni generali, il programma, le modalità organizzative del corso in oggetto.

L'iscrizione è effettiva esclusivamente ad avvenuto pagamento della quota di iscrizione del corso. Aifos Service si riserva la facoltà, per cause non dipendenti dalla propria volontà, di annullare o modificare le date del corso dandone tempestiva comunicazione. Nel caso di annullamento verrà restituita l'intera quota versata. In caso di mancata partecipazione al corso, con preavviso superiore ai 5 giorni lavorativi, il CFA Aifos Service tratterrà e fatturerà il 50 % della quota di iscrizione versata. Diversamente, in caso di mancata partecipazione al corso senza il preavviso di almeno 5 giorni lavorativi il CFA Aifos Service tratterrà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata.

luogo e data firma del richiedente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo AifOS e il CFA Aifos Service ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato e libretto curriculum), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.

luogo e data firma del richiedente