

Scheda di Iscrizione PET THERAPY – Corso Propedeutico 21 ore

DATI PARTECIPANTE

Nome e cognome _____ CF _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza (Via e comune) _____

Tel. _____ e-mail _____

EVENTUALI DATI DELL'AZIENDA PER L'INTESTAZIONE DELLA FATTURA DA PARTE DI IRECOOP

Società _____

Via _____ tel. _____ fax _____

Città _____ CAP _____ Prov. _____

Codice fiscale _____ Partita iva _____

e-mail _____

(N. B. questo indirizzo e-mail verrà utilizzato per le comunicazioni ufficiali di IRECOOP verso l'impresa)

NB Il pagamento della quota dovrà avvenire prima dell'inizio del corso quando verrà confermato da IRECOOP l'effettivo inizio delle lezioni, verificata l'esistenza del numero minimo di partecipanti, attraverso una mail che fornisce le modalità di pagamento.

Come è venuto a conoscenza del corso?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sito internet www.irecoop.it | <input type="checkbox"/> Pagina Facebook Irecoop Emilia Romagna corsi di formazione |
| <input type="checkbox"/> Centro per l'impiego | <input type="checkbox"/> Informagiovani |
| <input type="checkbox"/> Newsletter Irecoop | <input type="checkbox"/> Media |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Da un amico |
| <input type="checkbox"/> Altro _____ | |

Dichiara inoltre di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs.30.06.2003 n. 196 che i dati personali raccolti nel presente documento saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma

DATI PER L'INTESTAZIONE DELLA FATTURA DA PARTE DI IRECOOP

Società/Cognome e Nome _____

Via _____ tel. _____ fax _____

Città _____ CAP _____ Prov. _____

Codice fiscale _____ Partita iva _____

e-mail _____

Data

Firma leggibile del compilatore

NB

Al momento dell'invio della domanda di iscrizione non è necessario versare la quota.

Il pagamento della quota di iscrizione dovrà avvenire prima dell'inizio del corso quando verrà confermato da parte di IRECOOP l'effettivo inizio delle lezioni. La quota versata non sarà restituita in nessun caso.

PRIVACY

Il Presente Modulo va riconsegnato ad Irecoop Emilia Romagna al momento della consegna della documentazione richiesta per la candidatura al corso e/o in aula

IRECOOP EMILIA ROMAGNA SOC. COOP. Utilizza, anche tramite collaboratori esterni, i dati che la riguardano per sue finalità amministrative, contabili, anche quando li comunica a terzi. Informazioni dettagliate, anche in ordine al suo diritto di accesso e agli altri suoi diritti, sono riportate all'indirizzo www.irecoop.it.



Il sottoscritto _____ ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti, nei limiti e secondo le modalità di cui all'informativa.

Data

Firma



Dichiara di prestare il consenso per la diffusione dei propri dati personali, ivi compresi le immagini video fotografiche, per le finalità e ai soggetti indicati nell'informativa

Do il consenso

Nego il consenso

Data

Firma