

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

### Corso Datore di Lavoro con Incarico diretto di RSPP per il rischio Medio - RSPME Corso di 32 ore

#### DATI DEL PARTECIPANTE

\*dati obbligatori / \*\*allegare copia documento

Nome\* e Cognome\* tipo e n° documento identità\*\* titolo di studio

( )  
Nato a\* provincia in data\* codice fiscale\*

Residente a (città e provincia) via n. civico Cap

Cellulare mail @ mansione

Settore professionale:  Industria  Edilizia  Agricoltura  Artigianato  Commercio

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

#### ESTREMI RELATIVI ALL'EMISSIONE DI RICEVUTA O FATTURA

Ragione sociale azienda / ditta / ente

Con sede a (città e provincia) via n. civico Cap

Tel. Fisso mail @ (del referente per la fatturazione) Codice Ateco

Partita Iva / C.F. Referente per la fatturazione (nome e cognome)

A tutti i soggetti possessori di Partita IVA, con riferimento alla fatturazione elettronica obbligatoria dal 01/01/2019 e in applicazione delle istruzioni dell'Agenzia delle Entrate (Circ. n. 8/E del 30/04/2018 e provvedimento attuativo n. 89757 del 30/04/2018), chiediamo di voler indicare la modalità di ricezione dei documenti fiscali adottata, tra quelle sottoindicate:

Invio tramite Codice Destinatario (codice di 7 caratteri) \_\_\_\_\_

Invio tramite PEC per fatturazione elettronica \_\_\_\_\_

Non potranno essere apportate modifiche ai dati sopra indicati, dopo l'emissione della fattura.

In caso di Ente Pubblico esente ex Art. 10 D.P.R. 633/72 come modificato dall'Art. 14 L. 537/93, barrare la casella

Si dichiara che la spesa oggetto del presente contratto non rientra nell'ambito di applicazione della legge 136/2010 sulla tracciabilità dei flussi finanziari in quanto trattasi di spesa sostenuta dai cassieri, utilizzando il fondo economale, non a fronte di contratti di appalto.

C.U.U. Regime Split payment

#### QUOTA DI ISCRIZIONE

Quota di iscrizione € 420 +22%IVA

#### MODALITÀ DI PAGAMENTO: INDICARE CON UNA X LA FORMA DI PAGAMENTO SCELTA

- Consegna assegno non trasferibile intestato a ISFOR SRL direttamente alla segreteria organizzativa prima dell'inizio del corso.  
 Accredito bancario a favore di ISFOR SRL, Via Lisbona n.3 - Marrubiu - BANCA BCC ARBOREA - IBAN: **IT15Q083628562000000013739**

#### Causale iscrizione "Corso Datore di Lavoro con Incarico diretto di RSPP per il rischio Medio"

- Ente Pubblico (esente iva) con pagamento a 30 gg dal ricevimento fattura. Codice Univoco \_\_\_\_\_ CIG (se presente): \_\_\_\_\_

La quota di iscrizione comprende: partecipazione al corso, materiale del corso, attestato e servizi 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. ISFOR SRL 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. Le iscrizioni vengono raccolte in ordine cronologico.

#### DIRITTO DI RECESSO

Il diritto di recesso si applica esclusivamente al privato che effettua l'acquisto in qualità di consumatore ex D.lgs. 206/2005 e non a liberi professionisti con P.IVA, ad aziende e a singoli privati che si procurino beni o servizi utili a perfezionare competenze professionali già esistenti o ad acquisirne nuove. Ai sensi dell'art. 59 c. 1, lettera a) del Codice del Consumo (Decreto Legislativo 6 settembre 2005 n.206) così come modificato dal D.lgs. 21/02/2014, il diritto di recesso non può essere esercitato dopo la completa prestazione del servizio stesso. In questo caso, il consumatore, con la sottoscrizione del presente documento, accetta espressamente di perdere ogni diritto di recesso. Il diritto di recesso sarà quindi esercitabile dal consumatore solo ed esclusivamente nei 14 giorni successivi dall'acquisto del corso in aula, anteriormente all'inizio del corso, tramite apposito modulo (da richiedere alla mail [formazione@gruppoisfor.it](mailto:formazione@gruppoisfor.it)).

Il rimborso totale della quota avverrà entro 14 giorni decorrenti dal momento in cui la sede amministrativa ha ricevuto la richiesta recesso. In caso di disdetta a partire dal 15° giorno dalla data d'acquisto fino al sesto giorno antecedente l'inizio del corso la sede amministrativa tratterrà e fatturerà il 50% della quota di iscrizione versata; nel caso in cui invece la disdetta sia comunicata a partire dal quinto giorno lavorativo precedente l'inizio del corso la sede amministrativa tratterrà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata. Tuttavia, la ISFOR SRL si riserva di valutare la possibilità di procedere alla sostituzione dei partecipanti permettendovi in tal modo di usufruire della quota versata.

#### FORO COMPETENTE

Per ogni eventuale controversia che dovesse sorgere in relazione all'applicazione, esecuzione, interpretazione, violazione del presente contratto, la parti convengono e stabiliscono che sia competente esclusivo il Foro di Oristano, con espressa esclusione di qualsivoglia altro Foro concorrente.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Si approvano specificamente ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341, 1342 Cod. Civ. nonché – ove applicabile - ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 206/2005, a seguito di apposita e specifica trattativa individuale tra le parti, le seguenti clausole: Diritto di recesso; Foro competente.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. 679/2016

Prendo atto che il Centro di Formazione ISFOR SRL (Titolare del Trattamento) acquisisce i dati personali per le finalità citate nella informativa estesa (disponibile sul sito di ISFOR SRL) di cui ho preso visione (in particolare per l'adempimento degli obblighi di conservazione a termini di legge di copia dei documenti - trascrizione formazione, rilascio attestato - attestanti l'esecuzione del progetto formativo)

Prendo, inoltre, atto delle finalità del Centro di Formazione che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e l'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi).

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## FORMULE DI CONSENSO

A conoscenza del diritto dell'interessato di revocare il proprio consenso, senza indicare alcuna motivazione, con effetto dalla revoca in poi, io, quale interessato, presa visione dell'informativa privacy:

- autorizzo ISFOR SRL, barrando la casella corrispondente, al trattamento dei Dati di contatto (nome, luogo e data di nascita, codice fiscale, indirizzo, numero di telefono, numero di cellulare, indirizzo email) per finalità di marketing e comunicazione pubblicitaria, su iniziative promozionali, realizzate mediante modalità automatizzate di contatto (posta elettronica, sms e altri strumenti di messaggistica massiva, notifiche push ecc.) e modalità tradizionali di contatto (ad esempio, telefonata con operatore) ovvero per ricerche di mercato e indagini statistiche.

Do il consenso  Nego il consenso

- autorizzo ISFOR SRL a ricevere, per e-mail ed sms, dalla ISFOR SRL tempestive segnalazioni relativamente alla scadenza dei miei crediti formativi

Do il consenso  Nego il consenso

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il consenso è facoltativo: la preghiamo di comunicare la Sua revoca del consenso a mezzo e-mail indirizzata a: [formazione@gruppoisfor.it](mailto:formazione@gruppoisfor.it)

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI - NORMATIVA PRIVACY E AUTORIZZAZIONE ALLE RIPRESE DI FOTO E/O FILMATI

Con l'apposizione della firma negli spazi sottostanti il partecipante (corsista) si dichiara informato che i propri dati, relativi a riprese video e foto, saranno trattati da ISFOR SRL per usi consentiti dalla legge.

Con l'apposizione, libera ed inequivocabile, della firma sull'apposito spazio, il partecipante:

a. autorizza ISFOR SRL a titolo gratuito e senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 Cod. Civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 - Legge sul diritto d'autore, alle riprese di foto e/o filmati di aula e alla loro pubblicazione esclusivamente a scopi didattici, promozionali ed informativi, anche sul web, connessi con lo svolgimento di corsi di formazione erogati e distribuiti da ISFOR SRL, cui il partecipante appaia rappresentato o sia comunque riconoscibile.

Do il consenso  Nego il consenso

b. autorizza altresì la conservazione del predetto materiale negli archivi informatici di ISFOR SRL e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono di carattere informativo e divulgativo. Tale autorizzazione esclude qualsiasi uso a fini di lucro e la cessione a terzi. In considerazione della circostanza che il predetto materiale, una volta reso pubblico, potrebbe essere oggetto di acquisizione e di ripubblicazione da parte di terzi, anche senza il consenso di ISFOR SRL o dell'interessato, il partecipante solleva ISFOR SRL da ogni effetto pregiudizievole che possa derivare da un uso abusivo o scorretto da parte di terzi del predetto materiale audio-foto-video

Do il consenso  Nego il consenso

c. conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Do il consenso  Nego il consenso

Il presente consenso ha validità per un massimo di due anni dalla data del rilascio, fatti salvi i diritti dell'interessato. La revoca del consenso è sempre possibile a semplice richiesta da inviarsi anche a mezzo e-mail indirizzata a: [formazione@gruppoisfor.it](mailto:formazione@gruppoisfor.it)

Compilare tutti i campi in STAMPATELLO e inviare il modulo a [formazione@gruppoisfor.it](mailto:formazione@gruppoisfor.it)