

CORSO SULLA SICUREZZA PER PREPOSTI - Sigla:99pre20

Ore tot: 8 ore

Modalità: WEBINAR

Ragione Sociale Azienda			
Indirizzo sede legale e cap		Tel.	
Indirizzo per invio attestato			
IBAN			
P.IVA/CODICE FISCALE			
N. ordine da indicare in fattura		Data ordine	
Codice Ateco 2007			
Referente per il corso		mail	
Codice Univoco SDI			
PEC			

Nome e cognome primo partecipante			
Data e luogo di nascita		Mansione	
E-MAIL per invito partecipazione al corso			
Nome e cognome secondo partecipante			
Data e luogo di nascita		Mansione	
E-MAIL per invito partecipazione al corso			
Nome e cognome terzo partecipante			
Data e luogo di nascita		Mansione	
E-MAIL per invito partecipazione al corso			

QUOTE DI ISCRIZIONE	1° partecipante	2° partecipante sconto 10%	3° partecipante sconto 10%	4° partecipante in avanti sconto 20%
Aziende associate UPI o GIA	<input type="checkbox"/> € 100,00 + iva	<input type="checkbox"/> € 90,00 + iva	<input type="checkbox"/> € 90,00 + iva	<input type="checkbox"/> € 80,00 + iva
Aziende NON associate	<input type="checkbox"/> € 130,00 + iva	<input type="checkbox"/> € 117,00 + iva	<input type="checkbox"/> € 117,00 + iva	<input type="checkbox"/> € 104,00 + iva

TOTALE PARTECIPANTI: _____

TOTALE IMPORTO: € _____ + IVA

Modalità di pagamento

Bonifico bancario entro il 13/04/2020

BENEFICIARIO: CISITA PARMA SCARL – Banca Intesa: IBAN: IT 84S 03069 12765 000 0000 34822

CAUSALE: 99pre20 CORSO SULLA SICUREZZA PER PREPOSTI

LA PARTECIPAZIONE AL CORSO È SUBORDINATA ALL' INVIO DELLA PRESENTE SCHEMA D'ISCRIZIONE E DELLA CONTABILE DEL BONIFICO VIA MAIL A carparelli@cisita.parma.it O VIA FAX AL N. 0521/226501

La presente iscrizione ha valore di impegno alla partecipazione ai corsi a fronte della quale verrà emessa regolare fattura. Cisita si impegna inoltre a comunicare eventuali variazioni al calendario o rinvii. In caso di rinuncia o di impossibilità a partecipare l'azienda si impegna a informare Cisita entro **2 giorni antecedenti** la data di inizio corso. Se tali termini non verranno rispettati sarà fatturato l'intero ammontare della quota.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 d.lgs. 30 giugno 2003 n°196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell'art. 13 GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali”.

Data _____

Timbro e firma azienda _____

INFORMAZIONI PER IL PARTECIPANTE

Il partecipante può fruire del corso in qualsiasi posto si trovi, quindi sia da casa che dall'azienda, nell'orario da noi comunicato.

Per partecipare è necessario avere: pc con webcam + cuffie o auricolari + possibilità di accedere ad internet. I partecipanti si potranno collegare al corso anche utilizzando il proprio cellulare o il tablet.

CALENDARIO CORSO

mercoledì 15 aprile 2020 ore 09:00 – 13:00

venerdì 17 aprile 2020 ore 09:00 – 13:00