

SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO: SMARTPHONE PHOTOGRAPHY
CODICE COMMESSA: 20200103

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME _____ NOME _____ SESSO _____
 CODICE FISCALE _____
 RESIDENTE IN VIA _____ N. _____
 CITTA' _____ CAP _____ PROV. _____
 TEL. _____ CELL. _____ FAX _____ E-mail _____
 DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____
 TITOLO DI STUDIO _____
 CITTADINANZA _____ PROFILO PROFESSIONALE _____

CHIEDE di partecipare al corso indicato in intestazione della presente scheda, promosso da ASCOM SERVIZI PADOVA SPA.

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE:

- per considerare valida l'iscrizione è necessario restituire la presente scheda (a cui va allegata copia firmata della legge sul trattamento dei dati personali) debitamente compilata allegando fotocopia di un documento d'identità, completa dell'attestazione di versamento della quota di partecipazione prevista. Saranno accettate iscrizioni fino ad esaurimento dei posti disponibili.

- la quota di partecipazione pro capite, da versare prima dell'inizio del corso, è di:

- € 140,30 (pari a € 115,00 +IVA) **per i Soci Ascom**

- € 158,60 (pari a € 130,00 +IVA) **per i Non Soci Ascom**

- e dovrà essere versata al momento della sottoscrizione della presente. La quota d'iscrizione verrà restituita solo ed esclusivamente nel caso il corso non dovesse essere realizzato.

Il versamento può essere effettuato direttamente presso i nostri uffici in contanti o con assegno oppure mediante bonifico bancario intestato ad Ascom Servizi Padova S.p.A. - P.zza V. Bardella, 3 – 35131 Padova - c/o Cassa di Risparmio del Veneto Cod. IBAN – IT16 Z030 6912 1731 0000 000 2416 (copia del bonifico deve poi essere inviata tramite fax al n. 049 / 8209726). Informiamo inoltre che verrà emessa regolare fattura.

- l'accettazione della presente scheda e della quota d'iscrizione non vincolano la società organizzatrice a realizzare effettivamente il corso.

- la data di inizio corso, comunicata alla compilazione della presente, e l'effettivo avvio del corso sono subordinate al raggiungimento del numero minimo di iscrizioni e potranno subire variazioni.

- l'allievo dovrà attendere formale comunicazione di avvio del corso.

- la data di inizio corso e le date di svolgimento delle lezioni, comunicate alla sottoscrizione della presente scheda, possono subire variazioni per motivi organizzativi.

ai fini della validità del corso e del conseguente rilascio dell'attestato di partecipazione è obbligatoria la frequenza al 100% delle ore del corso.

- è possibile che l'Ente Bilaterale preveda l'organizzazione di corsi gratuiti di questa tipologia per le aziende iscritte. Pertanto si invita a verificare direttamente tale opportunità (Tel. 049/8209821)

RICHIEDE CHE LA FATTURA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO SIA INTESTATA A:

DENOMINAZIONE _____
 VIA _____ N. _____ cap _____ LOCALITA' _____
 Tel. Azienda _____ referente _____
 COD. FISC./ PARTITA IVA _____
 FAX _____ E-MAIL _____
 PEC _____ COD. UNICO DESTINATARIO _____

DICHIARA inoltre, assumendosi la propria responsabilità, che i dati sopra riportati sono esatti.

DATA _____

FIRMA _____

- ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' E FIRMARE INFORMATIVA SUL RETRO

DICHIARAZIONE/I IN ORDINE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'utente sopra identificato dichiara di aver ricevuto, letto e compreso l'Informativa sul trattamento dei dati personali resa da ASCOM SERVIZI PADOVA S.P.A. ai sensi e per gli effetti del GDPR 679/2016 (*Informativa per il trattamento di dati personali ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 GDPR 679/2016*).

Luogo e data: _____ Firma dell'interessato _____

L'Utente in relazione alla finalità di *“invio di newsletter e/o di materiale e/o comunicazioni pubblicitarie e promozionali relativi ad attività formative, informative, convegni, incontri, eventi riconducibili all'attività di ASCOM SERVIZI PADOVA S.P.A.* dichiara altresì di

- PRESTARE IL PROPRIO CONSENSO
- NON PRESTARE IL PROPRIO CONSENSO

al trattamento dei dati personali.

Luogo e data: _____ Firma dell'interessato _____

L'utente in relazione alla finalità di *“esecuzione di riprese audio/video relative alle attività svolte per scopi divulgativi delle attività realizzate”* da ASCOM SERVIZI PADOVA S.P.A. dichiara di

- PRESTARE IL PROPRIO CONSENSO
- NON PRESTARE IL PROPRIO CONSENSO

al trattamento dei dati personali.

Luogo e data: _____ Firma dell'interessato _____