

Mirandola
 Data _____
 Orari _____

Compilare **TUTTI** i campi del modulo in **STAMPATELLO** e inviare via e-mail a aginsegna@gmail.com o al fax **053526578**

Parte da compilare a cura del PARTECIPANTE

Cognome e nome	Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio
_____ (_____)			
Nato a	provincia	in data	codice fiscale

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

Cellulare	mail @		

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

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03
 Autorizziamo AiFOS ed Aginsegna Consulting srl 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 _____

Parte da compilare a cura dell'azienda: 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)		

Partita iva	Referente per la fatturazione (nome e cognome)		

QUOTE D'ISCRIZIONE (barrare con una X)

Il partecipante è:	Quota di iscrizione	Iscrizioni multiple (minimo 3 partecipanti, vedi pag. seguente)
<input type="checkbox"/> Quota intera	<input type="checkbox"/> €320,00 + IVA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> €	<input type="checkbox"/>

Modalità di pagamento: tramite bonifico bancario intestato a Aginsegna Consulting srl presso Monte dei Paschi di Siena Ag. Di Modena
 Viale Trento e Trieste 38 codice IBAN: IT47R0103012900000000835879

Aginsegna Consulting srl presso Monte dei Paschi di Siena agenzia di Modena viale Trento e Trieste 38

Aginsegna Consulting srl
 V.le Gramsci 339 cap 41037 Mirandola (Mo)
 email fernandes@agsicurezza.com
 telefono 053520564

P.IVA 03297740361

CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD17	00	14/01/16	1/4

SCHEDA ISCRIZIONE
Corso di formazione per lavoratori
addetti alla conduzione di gru per
autocarro



Mirandola
Data _____
Orari _____

Causale iscrizione "**TITOLO CORSO - PARTECIPANTE XXXXXX**"

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 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. Aginsegna Consulting 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. Il corso è a numero chiuso. In caso di mancata partecipazione al corso, con preavviso superiore ai 5 giorni lavorativi, Aginsegna Consulting srl 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 Aginsegna Consulting srl tratterrà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata.

Luogo e data _____ Firma _____

CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD17	00	14/01/16	2/4

Mirandola
Data _____
Orari _____

PAGINA RISERVATA ALLE ISCRIZIONI MULTIPLE

NB. La tariffa scontata per le iscrizioni multiple è riservata ad un minimo di n. 3 partecipanti (appartenenti alla stessa azienda) iscritti al corso

Parte da compilare a cura dei PARTECIPANTI

2° Partecipante:

Cognome e nome	Professione Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio
Nato a _____ (____) _____	in data _____	codice fiscale _____	
Residente a (città e provincia) _____	via _____	n. civico _____	cap _____
Cellulare _____	mail @ _____		

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

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

Autorizziamo AiFOS ed il Aginsegna Consulting srl 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 _____

3° Partecipante:

Cognome e nome	Professione Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio
Nato a _____ (____) _____	in data _____	codice fiscale _____	
Residente a (città e provincia) _____	via _____	n. civico _____	cap _____
Cellulare _____	mail @ _____		

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

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

Aginsegna Consulting srl
V.le Gramsci 339 cap 41037 Mirandola (Mo)
email fernandes@agsicurezza.com
telefono 053520564

P.IVA 03297740361

CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD17	00	14/01/16	3/4



SCHEDA ISCRIZIONE
Corso di formazione per lavoratori
addetti alla conduzione di gru per
autocarro



Mirandola
Data _____
Orari _____

Autorizziamo AiFOS ed il Aginsegna Consulting srl 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 _____

Aginsegna Consulting srl
V.le Gramsci 339 cap 41037 Mirandola (Mo)
email fernandes@agsicurezza.com
telefono 053520564

P.IVA 03297740361

CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD17	00	14/01/16	4/4