



SCHEDA ISCRIZIONE
Corso per magazziniere

Mirandola
Data:27/03/2018
Orari: 8.30 – 17.30



Compilare TUTTI i campi del modulo in STAMPATELLO e inviare via e-mail a fernandes@aginsegna.it 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 scontata	<input type="checkbox"/> € 80 + IVA	<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](https://www.bancomail.it/it/iban/IT47R0103012900000000835879)

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

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

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 per magazziniere

Mirandola
[Data:27/03/2018](#)
Orari: 8.30 – 17.30



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 _____

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	2/4



SCHEDA ISCRIZIONE
Corso per magazziniere

Mirandola
Data:27/03/2018
Orari: 8.30 – 17.30



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	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 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	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 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.

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 per magazziniere

Mirandola
[Data:27/03/2018](#)
Orari: 8.30 – 17.30



Luogo e data _____ Firma _____

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