

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

## Anagrafica

Corso ESCAVATORE + PALA + TERNA 16 ore		<input type="checkbox"/>
Corso ESCAVATORE 10 ore		<input type="checkbox"/>
Aggiornamento 4 ore		<input type="checkbox"/> Specificare tipologia:
Ragione sociale azienda		P.IVA
Indirizzo sede legale		
Codice Ateco		
Telefono	Fax	E-mail
Codice Destinatario SDI		
Indirizzo PEC <i>(obbligatorio se il Codice Destinatario SDI non è compilato)</i>		
Referente aziendale		E-mail
Partecipante al corso	Nome e Cognome	E-mail
Ruolo in azienda		
Data e luogo di nascita		Codice Fiscale
Certificato medico di idoneità all'utilizzo dell'attrezzatura (prerequisito necessario per l'iscrizione)		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

### Modalità di partecipazione

Corsi erogati in aula in presenza dei discenti a norma del D.Lgs. 81/2008 e conformi ai requisiti degli Accordi Stato-Regioni sulla formazione.

### Clausole contrattuali

**MODULO DI ISCRIZIONE:** per formalizzare l'iscrizione è necessario compilare e spedire l'apposito modulo di iscrizione tramite e-mail. La scheda di iscrizione trasmessa ha valore di impegno alla partecipazione al corso a fronte della quale verrà emessa regolare fattura.

**CONFERMA DEL CORSO:** ci impegniamo a confermare, almeno 5 giorni prima dell'inizio del corso, l'avvio e a comunicare tutti i dettagli necessari per la partecipazione. In caso di annullamento del corso o di slittamento della data di avvio, ci impegniamo a comunicare tempestivamente le variazioni.

**ANNULLAMENTO ISCRIZIONE:** l'iscrizione al corso potrà essere annullata entro e non oltre cinque giorni lavorativi antecedenti la data prevista di avvio. Dopo tale termine, salvo in casi documentati, si è tenuti al pagamento del 50% della quota di iscrizione.

In merito al pagamento, chiediamo gentilmente di attendere l'emissione della fattura che verrà inviata contestualmente alla data di avvio confermata.

**Per la consegna dell'attestato sarà necessario dare evidenza dell'avvenuto pagamento**

### Condizioni economiche

Totale €		+ IVA
----------	--	-------

Data \_\_\_\_\_

Firma per accettazione \_\_\_\_\_

**DA COMPILARE E INVIARE VIA E-MAIL**

PMI IN FORMA SCARL – Via Daria Menicanti 1 - 29122 Piacenza, Tel. 0523/073780 - E-mail [info@pminforma.com](mailto:info@pminforma.com)

# ALLEGATO ALLA SCHEDA DI ISCRIZIONE

## PER LE PERSONE FISICHE

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 e/o previsti dalla normativa vigente.

<b>In caso Corsi RPF (sicurezza)</b>	<b>INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. 679/2016 – ESTRATTO</b> Prendo atto che CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. tramite il Responsabile del Progetto Formativo (RPF), acquisisce i dati personali (qui inseriti) nella propria banca dati per le finalità citate nell'informativa estesa (disponibile sul sito di PMI IN FORMA SCARL <a href="https://www.formazioneperimprese.it/">https://www.formazioneperimprese.it/</a> ) di cui ho preso visione (in particolare per l'adempimento degli obblighi di legge e per il processo formativo di cui CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. è garante - trascrizione formazione, rilascio attestato).  Luogo e data _____ Firma partecipante _____
--------------------------------------	--

<b>In caso di altri corsi</b>	<b>INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. 679/2016 – ESTRATTO</b> Prendo atto che la società CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. (Titolare del Trattamento) acquisisce i dati personali per le finalità di vendita e erogazione della formazione, trasferisce i dati personali nella propria banca dati CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. Titolare del trattamento per le finalità istituzionali citate nella informativa (disponibile sul sito di PMI IN FORMA SCARL <a href="https://www.formazioneperimprese.it/">https://www.formazioneperimprese.it/</a> ) 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 atto delle finalità della società che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e all'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi).  Luogo e data _____ Firma partecipante _____
-------------------------------	--

<b>NON OBBLIGATORIO</b>	CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L., sulla base della propria informativa estesa di cui sei invitato a prenderne conoscenza, ti informa che, per finalità di marketing, sulla base di un tuo esplicito consenso (ai sensi dell'art. 6.1.a del Reg.679/2016), ti potrà inserire in una lista per informarti, su futuri servizi e iniziative di formazione. Devi sempre essere a conoscenza, quale interessato, che potrai invocare i tuoi diritti e revocare il consenso in qualsiasi momento senza indicare motivazione, comunicando la revoca a <a href="mailto:info@pminforma.com">info@pminforma.com</a> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 33%;">Acconsento <input type="checkbox"/></td><td style="width: 33%;">Non Acconsento <input type="checkbox"/></td><td style="width: 33%;">a ricevere, per e-mail e sms, da CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. tempestive segnalazioni inerenti in merito ai servizi e alle iniziative di formazione che saranno programmate nel futuro</td></tr><tr><td>Acconsento <input type="checkbox"/></td><td>Non Acconsento <input type="checkbox"/></td><td>a partecipare a ricerche di mercato attraverso il trasferimento dei miei dati a società esterne dedicate a queste attività</td></tr></table> Luogo e data _____ Firma partecipante _____	Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a ricevere, per e-mail e sms, da CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. tempestive segnalazioni inerenti in merito ai servizi e alle iniziative di formazione che saranno programmate nel futuro	Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a partecipare a ricerche di mercato attraverso il trasferimento dei miei dati a società esterne dedicate a queste attività
Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a ricevere, per e-mail e sms, da CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. tempestive segnalazioni inerenti in merito ai servizi e alle iniziative di formazione che saranno programmate nel futuro					
Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a partecipare a ricerche di mercato attraverso il trasferimento dei miei dati a società esterne dedicate a queste attività					

## PER LE AZIENDE

<b>In caso Corsi RPF (sicurezza)</b>	<b>INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. EU 679/2016 - ESTRATTO</b> Prendo atto che CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. tramite il Responsabile del Progetto Formativo (RPF) e la sede amministrativa acquisiscono i dati personali (qui inseriti) nella propria banca dati per le finalità citate nell'informativa estesa (disponibile sul sito di PMI IN FORMA SCARL <a href="https://www.formazioneperimprese.it/">https://www.formazioneperimprese.it/</a> ) di cui ho preso visione. In particolare: CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L., quale garante del processo formativo, è responsabile dell'archiviazione e della conservazione per almeno 30 anni, dei documenti (trascrizione formazione, rilascio attestato, tutti previsti dal D.Lgs 81/08 e per altre attività formative) attestanti la corretta esecuzione del progetto formativo. Prendo atto delle finalità in capo alla sede amministrativa che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e all'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi). Ulteriori finalità della sede amministrativa e dell'RPF saranno specificate in altra informativa. In qualità di Datore di Lavoro, titolare del trattamento dei dati personali dei propri dipendenti e collaboratori, anche nel caso in cui, con atto a parte, ho nominato la sede amministrativa o il RPF Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 Reg. 679/2016, autorizzo il trasferimento dei dati a CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. quale titolare autonomo per finalità di garanzia del processo formativo, archiviazione e conservazione come sopra riportato.
--------------------------------------	---

<b>In caso di altri corsi</b>	<b>INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. 679/2016 - ESTRATTO</b> Prendo atto che la società CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. (Titolare o Responsabile del Trattamento secondo le direttive del Datore di Lavoro) acquisisce i dati personali per le finalità di erogazione della formazione, trasferisce i dati personali nella banca dati di CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. - Titolare Autonomo del trattamento per le finalità istituzionali citate nella informativa (disponibile sul sito di PMI IN FORMA SCARL <a href="https://www.formazioneperimprese.it/">https://www.formazioneperimprese.it/</a> ) di cui ho preso visione. In particolare: CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L., quale garante del processo formativo, è responsabile dell'archiviazione e della conservazione per almeno 30 anni, dei documenti (trascrizione formazione, rilascio attestato, tutti previsti dal D.Lgs 81/08 e di altre attività formative) attestanti la corretta esecuzione del progetto formativo. Prendo atto delle finalità della società che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e all'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi). In qualità di Datore di Lavoro, titolare del trattamento dei dati personali dei propri dipendenti e collaboratori, anche nel caso in cui, con atto a parte, ho nominato il Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 Reg. 679/2016, autorizzo il trasferimento dei dati a quale titolare autonomo CONFAPI PIACENZA SERVIZI S.R.L. per finalità di garanzia del processo formativo, archiviazione e conservazione come sopra riportato.
-------------------------------	--

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome e nome) in qualità di Datore di Lavoro dichiaro ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che:

- Gli iscritti sono in possesso dei requisiti specificati nel programma del corso (D. Lgs. 81/08)

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

- Anche gli iscritti hanno preso visione delle informative ai sensi del Reg. UE 679/2016

- Luogo e data \_\_\_\_\_

- Firma \_\_\_\_\_