



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Spett.le Metodi s.r.l, Viale Jenner, 51, 20159 Milano

Il /la sottoscritto/a		
Nato/a	il	
Residente a		PROV
Via	N.	CAP
Codice fiscale		
Professione		
Ente di appartenenza		
E-Mail		
Telefono fisso	Cellulare	

RICHIEDE DI EFFETTUARE L'ISCRIZIONE AL CORSO

TITOLO	QUOTA	MODALITÀ DI PAGAMENTO
FACILITAZIONE GRUPPI DI LAVORO E RIUNIONI OPERATIVE 15-16 febbraio 2019	€ 175,00 (IVA inclusa)	UNICA TRANCHE ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE

La **DISDETTA** obbliga al pagamento del 30% della quota se la rinuncia non perverrà entro i 10 giorni precedenti all'inizio del corso.

L'**ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE** verrà rilasciato a chi avrà frequentato il 75% delle ore previste.

I **PAGAMENTI** dovranno essere effettuati tramite bonifico bancario presso BANCA GENERALI VIA UGO BASSI, 6 MILANO CC CC8500659904 ABI 03075 CAB 02200, IBAN IT46Q0307502200CC8500659904 **specificando come causale di pagamento il titolo del corso e la tranche pagata**. Copia della ricevuta del versamento dovrà essere trasmessa via mail alla segreteria entro le scadenze indicate.

Data _____

Firma _____



SCHEMA DI ISCRIZIONE

DATI PER LA FATTURAZIONE

PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO

FACILITAZIONE GRUPPI DI LAVORO E RIUNIONI OPERATIVE

Si richiede di intestare la fattura a:

<input type="checkbox"/> SOTTOSCRITTO/A	Cognome	Nome		
	Indirizzo	Città	Cap	
	P.IVA	CF		
<input type="checkbox"/> ENTE/SOCIETÀ	Denominazione	Ragione sociale		
	Indirizzo	Città	Cap	
	P.IVA	CF		

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI DEI PARTECIPANTI

In ottemperanza agli adempimenti richiesti dal Dlgs 196/2003 per la protezione dei dati personali, le comunichiamo le modalità di raccolta ed utilizzo dei dati personali da parte della nostra società

I dati personali sono raccolti per la gestione organizzativa, amministrativa e didattica del servizio formativo al quale partecipa, e sono inseriti nel sistema informativo di Metodi S.r.l. 1) I dati sono trattati dal personale responsabile di queste procedure. 2) Il conferimento dei suoi dati personali è obbligatorio. Una sua eventuale rinuncia al conferimento dei dati, rendendo impossibile la gestione delle procedure amministrative e didattiche che la riguardano, impedisce la sua partecipazione alle attività formative. I dati personali sono raccolti per la gestione organizzativa, amministrativa e didattica del servizio formativo al quale partecipa. I suoi dati potranno essere utilizzati per informarla sulle nuove proposte di servizi realizzate da Metodi S.r.l. o da enti di cui è partner o associato.

Do il consenso

Nego il consenso

Nella gestione dei suoi dati personali si terrà conto del diritto di accesso dell'interessato, come prevede l'art. 7 del Dlgs 196/2003, ovvero il diritto ad opporsi. Il titolare del trattamento dei dati è Metodi S.r.l. L'indirizzo a cui rivolgersi per ogni problema riguardante il trattamento dei dati è: Metodi S.r.l. Viale Jenner 51, 20159, Milano, 0269901256 comunicazione@retemetodi.it. Il Legale Rappresentante di Metodi S.r.l. (Ennio Ripamonti)

Data _____

Firma _____

**DA INVIARE DEBITAMENTE COMPILATO IN TUTTE LE PARTI E FIRMATO
ALLA SEGRETERIA DI METODI s.r.l
via mail, all'indirizzo iscrizioni@retemetodi.it**