



## 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 A  
**GIOCO DI SQUADRA**  
Il lavoro di gruppo collaborativo

QUOTA	MODALITA' DI PAGAMENTO
<b>€ 500,00</b> (IVA inclusa)	Unica tranche all'atto di 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 \_\_\_\_\_



## SCHEDA DI ISCRIZIONE

### DATI PER LA FATTURAZIONE

PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO

### **GIOCO DI SQUADRA. Il lavoro di gruppo collaborativo**

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 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) 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 [giocodisquadra@retemetodi.it](mailto:giocodisquadra@retemetodi.it)**