

**FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER ADDETTI AD ATTIVITA' ALIMENTARI SEMPLICI (8H)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_

**Parte 2** (solo per allievi provenienti da cooperative)

Cooperativa di appartenenza \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Impegni nel settore \_\_\_\_\_

...I...sottoscritt... dichiara di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di poter essere eventualmente oggetto di una selezione

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del GDPR – UE 2016/679, del D.Lgs 196/03 così come modificato dal D.Lgs 101/18.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

QUOTA D' ISCRIZIONE: € 75,00 (IVA esente art. 10 del DPR 633/72)

**La quota d'iscrizione comprende:**

la frequenza al corso, il materiale didattico individuale, la copertura assicurativa infortuni e rischi civili, eventuali verifiche di competenza in entrata ed in uscita, il rilascio dell'attestato.

Il pagamento della quota, a cui è subordinata la partecipazione ai corsi, dovrà essere versata dopo la conferma di attivazione del corso e comunque **entro la data di chiusura delle attività** con le seguenti modalità:

Dati fiscali per l'emissione della fattura  
(compilazione obbligatoria)

Intestare fattura a: \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ P.IVA./C. F. \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI PAGAMENTO**

Contanti (presso la sede di SOECOFORMA), con rilascio di apposita ricevuta attestante il pagamento

Assegno bancario intestato a SOECOFORMA Impresa sociale – Società cooperativa sociale  
Via E. Mattei, 293/F Loc. Mugnano 55100 Lucca

Bonifico bancario da effettuarsi sul conto corrente presso BANCO BPM Capannori  
codice IBAN: IT04Q0503424723000000004330

**MODALITÀ DI RECESSO:**

L'allievo potrà recedere dal contratto solo tramite comunicazione scritta a SOECOFORMA entro 5 giorni dalla sottoscrizione nel caso in cui il corso non sia ancora iniziato o al massimo 3 giorni prima dell'avvio del corso. Nel caso in cui l'allievo non dia comunicazione del recesso, o di parziale frequenza, l'allievo sarà ugualmente tenuto a corrispondere la quota di iscrizione per intero.

*Per conferma dell'adesione e accettazione delle sue modalità organizzative:*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_