



Concessionario esclusivo per le Province di Savona e Imperia

**Iscrizione per corso di formazione per l'utilizzo dei carrelli elevatori**

<input type="checkbox"/> Aggiornamento	<input type="checkbox"/> Corso Completo
--	---

**AZIENDA**

Ragione Sociale			
P.IVA		Codice Fiscale	
Codice SDI		PEC	
Indirizzo Sede Legale		N°	
CAP- Località			
Telefono			
E-mail			

**LEGALE RAPPRESENTANTE**

Nome	Cognome	Timbro e Firma
Luogo e Data		

**PARTECIPANTE- DA COMPILARSI IN TUTTE LE SUE PARTI**

Nome		Cognome	
Sesso		Cittadinanza	
Cod. Fiscale		Data di nascita	
Cellulare		Luogo di nascita	

**RESIDENZA**

Città		Provincia	
Via		N° civico	

**Informativa e contestuale dichiarazione di consenso ai sensi degli artt. 13 e 23 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante le disposizioni concernenti il "Codice in materia di protezione dei dati personali".**

Con la presente La informiamo che i dati personali da Lei forniti verranno raccolti in una banca dati nel rispetto del D.lgs. n. 196/03 e saranno trattati – anche in forma aggregata ai sensi dell'Art. 118 della 388/2000 e dell'art. 25 della legge 845/1978 – esclusivamente per finalità connesse alla Sua formazione. I suoi dati potranno essere comunicati per verifiche amministrative e contabili, saranno trattati – anche attraverso sistemi automatizzati – con modalità strettamente necessarie alle finalità indicate, da personale tecnico, opportunamente informato e istruito per l'utilizzo dei dati descritti. La informiamo, infine, che in relazione ai suddetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'Art. 7 del D.lgs. 196/03. Il diniego del consenso al trattamento dei Suoi dati personali per le finalità connesse alla Sua partecipazione al corso, potrà impedire la Sua partecipazione. In relazione all'informativa esprimo il consenso, previsto dagli artt. 13 e 23 del D.lgs. 196/03, al trattamento dei miei dati personali forniti per l'iscrizione a partecipare al corso di formazione.

Firma e data	
--------------	--



Concessionario esclusivo per le Province di Savona e Imperia

#### CLAUSULE CONTRATTUALI

La conferma della prenotazione avverrà esclusivamente con l'invio dell'avvenuto pagamento tramite Bonifico bancario intestato ad Omacs snc, banca INTESA SAN PAOLO IBAN: **IT 78 W 03069 10600 100000068967** indicando come causale "Corso di formazione".  
L'iscrizione si intende perfezionata al momento del ricevimento della scheda di iscrizione e del pagamento. In caso di mancata partecipazione per motivi non dipendenti od imputabili ad OMACS SNC, la quota d'iscrizione non potrà essere restituita. In caso di nuova partecipazione la quota dovrà essere nuovamente bonificata.  
È consentita la sostituzione con un altro partecipante.

#### Rilascio dell'attestato

Il rilascio dell'attestato è subordinato al superamento del test finale.

#### Variazioni di programma

L'azienda si riserva, di rinviare o annullare il corso programmato per ragioni organizzative ed a propria insindacabile scelta. Le variazioni verranno comunicate tempestivamente agli iscritti.

L'azienda si riserverà inoltre, per ragioni organizzative ed a sua insindacabile scelta, di sostituire i docenti ed i relatori.

Con la firma per l'accettazione della presente conferma da parte del Vostro legale rappresentante da persona da lui delegata viene dichiarato che i partecipanti prenotati:

Hanno compiuto i 18 anni di età

Sanno leggere, scrivere e comprendere la lingua italiana

Sono assicurati contro gli infortuni

Porteranno i loro dispositivi di protezione individuale comprese le scarpe antinfortunistiche

Data		Timbro e Firma del Legale Rappresentante	
------	--	---	--

Nome e cognome (del partecipante in stampatello)

Data		Firma del partecipante	
------	--	------------------------	--