

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Corso di FORMAZIONE PER ADDETTI AI SISTEMI DI POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI

Compilare in stampatello (sopra le righe)

Mail: amministrazione@esgs.com

.....
cognome e nome Tipo e N° Documento identificativo

.....
nato a in data codice fiscale/Partita Iva

.....
cap. residente in (città e Provincia) via n. civico

.....
telefono fisso titolo di studio

.....
telefono cellulare mail @

IL CORSO HA IL COSTO DI 800 € + IVA (12 ore generale+20 ore specifico)

ESTREMI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE *(compilare solo i dati differenti di cui sopra)*

.....
Azienda/ditta/ente

.....
cap. città via n. civico

.....
telefono fisso fax mail @

.....
p. IVA /C.F. referente

MODALITÀ DI PAGAMENTO CHE DOVRÀ ESSERE EFFETTUATA TRAMITE

- Assegno intestato a **ESG SAFETY WORK SRL il 1° giorno di corso**
- con bonifico bancario a favore di **ESG SAFETY WORK SRL anticipatamente al corso:**

Dati bancari ESG SAFETY WORK SRL : BPM ag. 1260 - Caronno Perusella (VA)

IBAN: IT34U055845009100000001677

Dichiara di aver preso visione delle informazioni generali, del programma e delle date del corso e delle modalità organizzative.

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE – AGGIORNAMENTO

.....
luogo e data firma del richiedente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo **ESG SAFETY WORK s.r.l.** ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato e libretto curriculum), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.

