

Scheda di iscrizione al corso

## PROBLEM SOLVING STRATEGICO

DA INVIARE: Via fax al numero 049 8070993 o via mail a [formazione@confserviziveneto.net](mailto:formazione@confserviziveneto.net)

Data: 03/03/2018

Orario: 9:00/13:00 – 14:00/18:00

Presso: Confservizi Veneto

Quota di partecipazione: € 360,00 + IVA

Promozione:  Azienda associata (5%)  2 o più iscrizioni (5%)  Utente Emagister (5%)

### Dati Partecipante 1

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

Ruolo/attività svolta \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Firma Partecipante \_\_\_\_\_

### Dati Partecipante 2

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

Ruolo/attività svolta \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Firma Partecipante \_\_\_\_\_

### Dati Azienda

Ente \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

P.I. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

CIG/CUP da riportare in fattura (se previsto) \_\_\_\_\_

Codice univoco ufficio (se ente soggetto a fattura elettronica) \_\_\_\_\_

Esente IVA  Sì  No

Gli Enti Pubblici che sono esenti dal versamento IVA, ai sensi dell'art. 10 DPR 633/72 e della legge 537/93, devono trasmettere dichiarazione di esenzione.

**Modalità di pagamento:** al ricevimento del vostro modulo d'iscrizione, compilato e firmato, vi inoltreremo mail di conferma (alla mail comunicata nel modulo), con fattura e relativi dati per l'effettuazione del bonifico, il quale dovrà essere effettuato prima dell'inizio del corso e la contabile inoltrata via fax o mail.

Informativa ex Dlgs 196/2003 – Tutela della Privacy

I dati personali raccolti con questa scheda sono trattati per l'iscrizione all'iniziativa, per elaborazioni di tipo statistico e per l'invio di future comunicazioni con modalità, anche automatizzate, strettamente necessarie a tali scopi. Il conferimento dei dati serve per l'esecuzione del servizio. Titolare del trattamento è Confservizi Veneto – Via della Croce Rossa 62 – 35129 PADOVA. Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Dlgs 196/2003 (accesso, integrazione, correzione, opposizione, cancellazione) scrivendo alla suddetta Associazione.

Letta l'informativa, con la consegna della presente scheda consento al trattamento dei miei dati personali con le modalità e per le finalità indicate nella stessa informativa. Attraverso il conferimento dell'indirizzo e-mail, del numero di telefax e/o del numero di telefono (del tutto facoltativo) consento all'utilizzo di questi strumenti per l'invio di eventuali comunicazioni future.

Timbro e Firma