



SI CERT Training Center S.r.l.s
 SS 18, 119-121 loc.tà Ponte Barizzo – 84087 Capaccio Paestum (SA)
 e.mail: formazione@sicert.net – segreteria@sicert.ch
 tel.+ 39 0828 189.78.57 – fax +39 0828 189.71.57
 P.IVA 05808880651

Corso 020I-45001-H/04

MODULO ISCRIZIONE CORSI - Modalità E-Learning sincrona

COD 020I-45001-H/04: "Corso per Auditor/Lead auditor di Sistemi di Gestione Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro secondo la UNI ISO 45001:2018"

Compilare il tagliando in tutte le sue parti, firmarlo ed inviarlo a formazione@sicert.net oppure via fax allo 0828 189.71.57 **entro il 30/10/2020**

PARTECIPANTE		SERVIZIO		
COGNOME e NOME	E-MAIL	CODICE CORSO	DATA	QUOTA / PERSONA
		020I-45001-H/04	MOD.2 4-5-6/11/2020	€ 300,00
N° Partecipanti				
Totale Imponibile €				
IVA 22 % €				
Totale Imponibile +IVA €				
DATI PER LA FATTURAZIONE				
Società/Persona		Codice SDI		
Indirizzo		E-Mail		
CAP e Città		Tel e Fax		
P.IVA		Data e luogo nascita (persona)		
Codice Fiscale				
INDICARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA PER L'INVIO DELLA FATTURA				
MODALITÀ DI PAGAMENTO (Bonifico Bancario anticipato) a: SI Cert Training Center S.r.l.s.				
BANCA: BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI AQUARA IBAN: IT 59 H083 4276 1400 0401 0046 564				
PAYPAL: utilizzando l'indirizzo e.mail formazione@sicert.net ed inserendo nel messaggio: Corso 020I-45001-H/04 Nome Discente				

CONDIZIONI GENERALI DI PARTECIPAZIONE

La quota d'iscrizione s'intende per persona, al netto di Iva e comprende: la docenza, la documentazione didattica e l'attestato di partecipazione

- È necessaria una buona conoscenza della norma UNI ISO 45001
- L'orario giornaliero dei corsi è il seguente: 9.00-13.00/14.00-18.00 (collegamento ore 08:45 per poter eseguire la registrazione dei partecipanti).
- Eventuali disdette da parte del partecipante saranno così regolate:
 - ✓ nessun onere se la disdetta è comunicata con almeno 8 giorni solari di anticipo rispetto alla data di inizio.
 - ✓ se la disdetta non è comunicata od è comunicata oltre tale termine, la partecipazione sarà comunque fatturata.
- **Gli importi sono al netto d'IVA (22%).** In caso di esenzione IVA, indicare l'Art. di Legge che motiva l'esenzione:
- Il corso si terrà in modalità E-Learning sincrono nell'aula virtuale SI Cert

L'orario delle docenze e delle esercitazioni potrebbe protrarsi anche oltre le ore 18:00, è pertanto consigliabile che i partecipanti già preventivino questa possibilità.

Data: _____

Il Richiedente: _____

INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI E REGISTRAZIONE PARTECIPAZIONE

Ai sensi del Reg. EU 679/2016 e D.Lgs 196/03 (così come emendato dal D.Lgs 101/2018), il partecipante dichiara di essere stato informato che i suoi dati personali, acquisiti tramite il modulo di iscrizione o all'atto della partecipazione al corso, saranno trattati da SI Cert Training Center S.r.l.s. con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al corso, per finalità statistiche e non saranno ceduti a terzi. In qualsiasi momento il cliente potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati, nonché opporsi all'invio, da parte di SI Cert Training Center S.r.l.s., comunicandolo a: SI Cert Training Center, SS18, 119-121 Loc.tà Ponte Barizzo – 84047 Capaccio Paestum (SA) - Italia – segreteria@sicert.ch Fax : 0828-1897157.

Si comunica, inoltre, che il corso verrà registrato al fine di dare ad AICQ-SICEV evidenza della corretta erogazione dello stesso, le registrazioni saranno conservate su apposito cloud gestito da azienda che garantisce livelli di sicurezza elevati (ISO 27001 – ISO 27017 – ISO 27018) e conservate e gestite secondo quanto descritto nell'informativa estesa. **Informativa estesa allegata**

Data ____/____/____ per presa visione _____

Autorizzo l'invio di materiale promozionale **SI** **NO**

Data ____/____/____ firma _____

Autorizzo la registrazione del corso on line **SI** **NO**

Data ____/____/____ firma _____