



SAVONA

Titolare del corso: CNA SERVIZI SRL - SAVONA

Tel. 019.829708 - fax 019.853689 - e-mail: matteo.sacchetti@cnasavona.it

**SCHEDA DI ADESIONE PER LA PARTECIPAZIONE A:
CORSO DI FORMAZIONE (6+4 ore)**

**DI CUI ALLA DGR 793/2012 PER ALIMENTARISTI, OSA E RESPONSABILI AUTOCONTROLLO AI
SENSI DEL REG. CE 852/2004**

DATI ANAGRAFICI DEL PARTECIPANTE

| | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| SIG./SIG.RA _____ | NATO/A A _____ | IL _____ |
| <input type="checkbox"/> TITOLARE | <input type="checkbox"/> SOCIO | <input type="checkbox"/> ALTRO |
| VIA _____ | N° _____ | CITTÀ _____ |
| TELEFONO (CEL.) _____ | MANSIONE _____ | |

DATI DELLA DITTA

| | | |
|----------------------------|-----------------|--------------|
| RAGIONE SOCIALE _____ | | |
| VIA _____ | N° _____ | CITTÀ _____ |
| TEL. _____ | FAX _____ | e-mail _____ |
| DESCRIZIONE ATTIVITÀ _____ | | |
| P. I.V.A _____ | COD. FISC _____ | |

QUOTE DI PARTECIPAZIONE*:

1) UNITÀ FORMATIVA DI BASE (6 ORE):

NON ASSOCIATO C.N.A.: € 65,57 + IVA (22%) = € 80,00 ASSOCIATO C.N.A.: € 61,48 + IVA (22%) = € 75,00

2) MODULO INTEGRATIVO (4 ORE):

NON ASSOCIATO C.N.A.: € 61,48 + IVA (22%) = € 75,00 ASSOCIATO C.N.A.: € 57,38 + IVA (22%) = € 70,00

* attivazione con minimo 15 partecipanti

Data _____

Firma _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO: il pagamento della quota di partecipazione dovrà avvenire preventivamente presso gli sportelli dell'Associazione almeno 5 giorni prima dell'attivazione del corso mediante rimessa diretta o copia del bonifico bancario alle seguenti coordinate: IT97 N063 1010 6030 00000817480 intestato a CASSA DI RISPARMIO DI SAVONA S.P.A. - causale versamento: CORSO ALIMENTARISTI 2014

Garanzia di Riservatezza

La presente scheda di adesione comporta la presa visione delle modalità di pagamento

Il/la sottoscritto/a..... titolare/legale rappresentante della ditta.....

ricevute le informazioni di cui all'art.13 del D.L.vo 196/2003 e preso atto dei diritti di cui ai successivi artt. 7, 8, 9 e 10, esprime il consenso, previsto dagli artt. 13, 23 e 24 del suddetto decreto, al trattamento dei dati personali che lo/la riguardano. Prende altresì atto che l'eventuale esistenza di dati sensibili fra quelli raccolti, è indicata in modo chiaro ove necessario negli allegati predisposti e, conscio/a di ciò, estende il proprio consenso anche alla comunicazione di tali dati, vincolandola comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta dalla legge.

Data _____

Firma _____