**DOMANDA D’ISCRIZIONE CORSO OPERATORE INFORMATICO BASED**

# **Dati del contraente** *(scrivere in stampatello chiaro e leggibile)*

Cognome e Nome[[1]](#footnote-1)\* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Codice Fiscale: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Data di nascita **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Luogo di nascita **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Prov. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Indirizzo **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** cap **\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Prov. **\_\_\_\_** Città **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Tel./Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Titolo di studio **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Professione **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Regolamento**

*L’iscrizione al corso (42 ore di lezione in presenza, Skills Card Nuova ICDL, esami di certificazione, materiale didattico certificato ECDL IT Security in formato digitale, certificato ICDL FULL STANDARD in formato digitale), avviene tramite la compilazione del presente modulo e del pagamento della relativa quota d’iscrizione. Il corso si terrà presso la sede dell’Associazione Culturale Format. L’Associazione Culturale Format si assume la responsabilità di comunicare eventuali variazioni relative alla data del corso. L’Associazione si riserva la facoltà di rinviare e/o annullare il corso dandone esplicita comunicazione scritta e/o telefonica al corsista; in tal caso saranno, quindi, definiti i nuovi termini. Le iscrizioni al corso saranno accettate in ordine di presentazione con numero di posti limitato.*

**QUOTA ISCRIZIONE e MODALITÀ DI PAGAMENTO:** € 532,00 (esente da imposta ai sensi dell’art. 10 comma 20 DPR 633/1972)

Bonifico (copia del bonifico + documento d’identità + codice fiscale devono pervenire contestualmente alla presente domanda di iscrizione firmata all’indirizzo **ESCLUSIVAMENTE** tramite email a [format@virgilio.it](mailto:format@virgilio.it).

**SPECIFICHE DEL BONIFICO**

Beneficiario: **Associazione Culturale “Format” VIA SBARRE CENTRALI, 182 - 89133 REGGIO CALABRIA**

Banca: **CREDEM – Via Cattolica dei Greci, 20 - 89125 Reggio Calabria**

IBAN: **IT90 N030 3216 3000 1000 0004 170**

Causale: Corso Operatore Informatico Based + Cognome + Nome

*Presa visione della domanda di iscrizione*

Reggio Calabria, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Firma per accettazione*

1. \* *Ai sensi dell’art. 14 del Regolamento UE 679/2016 e per gli effetti che ne conseguono, l’Associazione Culturale Format informa che tutti i dati raccolti nel presente modulo saranno trattati esclusivamente per la gestione del rapporto contrattuale e contabile.* [↑](#footnote-ref-1)