

Modulo di iscrizione
Corso di formazione
OPERATORE CAF E PATRONATO

Studio Sellitto di Antonio Sellitto
Via A. Ferrentino 10/A, 84086 Roccapiemonte
Tel e fax n. **0815145297**
e-mail: **segreteria@studiosellitto.it**

Il/la sottoscritto/a (*nome e cognome*).....
Nato/a.....il.....
Residente in(.....) Via.....Cap.....
Recapiti telefonici.....
E-mail.....
Codice Fiscale.....

CHIEDE

di essere iscritto al corso di formazione “**Operatore Caf e Patronato**” che si terrà dal giorno **03 Novembre 2014 al giorno 24 Novembre 2014**, nei giorni di Lunedì, Mercoledì e Venerdì presso lo Studio Sellitto in Via Angelo Ferrentino 10/A Roccapiemonte (SA).

Modalità di pagamento

- **Unica Soluzione** (€ 200,00 da versare alla prima lezione)
- **Due Soluzioni** (Acconto € 100,00 da versare alla prima lezione eSaldo € 100,00 da versare entro la sesta lezione)

Iscrizione al corso

L'iscrizione si intende avvenuta quando il partecipante avrà consegnato a mano o inviato via email all'indirizzo segreteria@studiosellitto.it copia del presente modulo di iscrizione debitamente compilato e firmato, ferme restando le specifiche relative alle modalità di pagamento.

Materiale Didattico

L'utente ha diritto al materiale didattico per la frequenza al corso e si impegna a non diffonderne presso terzi il contenuto.

Trattamento dei Dati Personali

I dati forniti saranno oggetto di trattamento a mezzo di sistemi informatici, nonché manuali, nel pieno rispetto delle norme di legge a tutela delle persone e di altri soggetti, in ottemperanza al decreto legislativo n. 196 del 30/06/03. L'utilizzo di tali dati sarà esclusivamente ad uso interno. È facoltà del cliente richiederne la rettifica e la cancellazione in qualsiasi momento.

Rinvio e Cancellazione del corso

Lo Studio Sellitto si riserva il diritto di rinviare i corsi a calendario, dandone semplice comunicazione scritta all'allieva/o. In questo caso, lo Studio Sellitto stabilirà una nuova pianificazione delle attività e l'eventuale quota di partecipazione già versata sarà a copertura del corso riprogrammato. Resta espressamente esclusa qualsiasi altra forma di risarcimento o rimborso a favore del cliente.

Luogo e data..... **Firma del richiedente**

In relazione al D. Lgs 196/03 esprimo il mio consenso rispetto al trattamento dei dati personali, i quali saranno utilizzati per l'integrale esecuzione del presente modulo di adesione.

Luogo e data..... **Firma del richiedente**

Allega

- Copia documento di riconoscimento in corso di validità.