

Modulo richiesta iscrizione Corso di formazione per Tecnici A.B.A. (Applied Behavior Analysis)

Dr.ssa Carmen Del Giudice

Dati Richiedente	Clauseole contrattuali
<p>Cognome e Nome</p> <hr/> <p>Data e Luogo di Nascita (Città-Stato)</p> <hr/> <p>Titolo di studio</p> <hr/> <p>Professione</p> <hr/> <p>Telefono</p> <hr/> <p>E-mail</p> <hr/> <p>Residenza (via, n° civico, CAP, Città, Provincia)</p> <hr/> <p>Ente di appartenenza (eventuale)</p> <hr/> <p>Partita Iva o Codice Fiscale</p> <hr/> <p>La fattura deve essere intestata a:</p> <hr/> <p>Persona da contattare per eventuali comunicazioni urgenti</p> <p>Cognome e Nome</p> <hr/> <p>Telefono/mail</p> <hr/>	<p>Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte e sottoscritto e successivamente inviato per posta elettronica all'indirizzo: info@coopsole-onlus.it</p> <p>Il corso si svolgerà a DUBINO (SO) presso APS C'ENTRO - via della Torre 5/a</p> <p>L'Ente organizzatore si riserva la facoltà di spostare le date o di rinviare o annullare il corso programmato, qualora non si raggiungesse il numero minimo di iscritti previsto, dandone comunicazione via e-mail ai Partecipanti entro 5 giorni lavorativi dalla data di inizio del corso; in tal caso suo unico obbligo è quello di provvedere al rimborso dell'importo ricevuto senza ulteriori oneri.</p> <p>L'Ente si riserva inoltre la facoltà di modificare il programma/sede del corso e/o sostituire i Docenti indicati con altri Docenti di pari livello professionale per esigenze organizzative.</p> <p>In caso di annullamento da parte del Partecipante la quota non verrà rimborsata.</p> <p>Il versamento di 425 Euro (o quota ridotta ove previsto) deve essere effettuato a favore di: APS C'ENTRO - via della Torre 5/a - 23015 Dubino (SO) IBAN (Banca Credito Valtellinese): IT 50 0 05216 52150 000000002104</p> <p>Informativa sul trattamento dati:</p> <p>Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e successivi modificazioni e integrazioni:</p> <p><input type="checkbox"/> acconsento che i dati personali vengano conservati negli archivi di cooperativa SOLE onlus e di APS C'ENTRO per la loro natura organizzativa e per gli scopi sociali;</p> <p><input type="checkbox"/> acconsento l'utilizzo di immagini (foto e video) acquisite durante il corso di formazione per gli scopi sociali.</p> <p>Dichiaro di aver ricevuto/visionato sul sito l'informativa sul trattamento dei dati personali (http://www.coopsole-onlus.it/wpcontent/uploads/2018/11/SOLE-informativa-CORSI.pdf) e l'informativa sul trattamento di immagini e video (http://www.coopsole-onlus.it/wpcontent/uploads/2018/11/SOLE-informativa-IMMAGINI.pdf) e di averle comprese e accettate.</p> <p>Firma</p> <hr/>
<p><u>Allegare Curriculum Vitae</u></p> <p>PER MAGGIORI INFO: Laura Locati cell. 392 5343331 mail: direzione@coopsole-onlus.it</p>	