

Protocollo N.° _____ del _____

DOMANDA ISCRIZIONE - CONTRATTO

al corso di preparazione per il conseguimento dell'abilitazione di:

TECNICO MECCATRONICO DELLE AUTORIPARAZIONI .

c/o SGE FORM S.R.L. con sede in Via Stazione di Albanella, è autorizzato ai sensi della Regione Campania con DD.DD. n. 35 del 29/01/2016 e n. 99 del 05/04/2017, Prot. Autorizzazione n. 0587103 del 06/09/2017

Durata 40 ore

Dati ALLIEVO

Il sottoscritto		
nato a	prov.	data di nascita
Residente in	CAP	Via
Codice fiscale	e-mail	
N° telefono	Cellulare	

Dati Impresa

Ditta		
Con sede in	CAP	Via
ATTIVITA'	<input type="checkbox"/> ELETTRAUTO	<input type="checkbox"/> MECCANICO
Sito web – indirizzo e-mail	pec	
Partita Iva dell'impresa	Codice Fiscale dell'impresa	
N° telefono impresa	N° fax impresa	Cellulare impresa

Firma e timbro Azienda

Firma allievo

**per accettazione
SGE FORM**

Autorizzazione al trattamento dei dati

Il/la sottoscritto/a _____
autorizza al trattamento dei propri dati personali sia ai fini del rilascio della certificazione del corso di preparazione, per comunicazioni d'ufficio inerenti al corso e per future proposte formative o culturali, ai **sensi dell'art. 7 e 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) secondo la Direttiva 95/46/CE** in materia di protezione dei dati personali, nonché la Direttiva 2002/58/CE sulla tutela dei dati personali nelle comunicazioni elettroniche.

Firma

Si allega all'iscrizione:

- **Copia documento di riconoscimento;**
- **Copia codice fiscale;**
- **Visura Camerale dell'azienda.**

CONDIZIONI GENERALI

Le attività formative si svolgeranno esclusivamente presso la sede operativa di Capaccio (Sa) in via Stazione di Albanella – loc. Ponte Barizzo, della SGE FORM s.r.l. secondo un calendario settimanale specifico che sarà comunicato agli allievi e alle imprese coinvolte. Il costo complessivo del corso è di euro **380,00** per gli associati della CNA di Salerno e di euro **500,00** per i non associati. Il costo comprende le spese di esame ed il materiale didattico.

Modalità di pagamento:

- Bonifico bancario: BANCA UNICREDIT iban: IT 26 Y 02008 76093 000101915529
- Bollettino di conto corrente postale:C/ C POSTALE : 1031517848
- Assegno bancario e/o contanti

Il pagamento deve avvenire entro e non oltre l'avvio del corso.

Il contraente dichiara di aver preso visione e di aver accettato i termini e le condizioni riportate nel presente contratto e di essere a conoscenza del programma didattico del corso.

Capaccio lì _____

Firma e timbro Azienda

Firma allievo
