Camera di Commercio Roma
FORMA CAMERA
Azienda Speciale

FORMA CAMERA
AZIENDA SPECIALE DELLA CAMERA DI COMMERCIO DI ROMA PER LA FORMAZIONE IMPRENDITORIALE
Viale dell'Oceano Indiano, 19 – 00144 Roma
[t] +39 06.571171 - [f] +39 06.5779102 - [w] www.formacamera.it - [e] info@formacamera.it
P.Iva 08801501001

DOMANDA DI ISCRIZIONE (fronte)

Il sottoscritto ..... nato a ..... il .....
Cognome, Nome

residente in ..... prov. ..... C.A.P. ..... indirizzo .....

..... n. ..... tel. ..... cell. .....

domiciliato in ..... prov. ..... C.A.P. ..... indirizzo .....

e-mail ..... Titolo di studio .....

~~conseguito a~~ ..... ~~il~~ ..... ~~Istituto~~ ..... ~~votazione~~ ..... ~~/~~

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | Partita I.V.A. | | | | | | | | | | | |

Azienda ..... Settore ..... Qualifica .....

Città ..... prov. ..... C.A.P. ..... indirizzo .....

..... n. ..... tel. ..... fax .....

e-mail ..... Sito Internet .....

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | Partita I.V.A. | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

di poter partecipare al corso RECEPTIONIST D'ALBERGO – RDA01.18 .....

Quota di iscrizione (olre IVA) ..... Prima rata € ..... Seconda rata € .....
Data versamento ..... Data versamento .....

Che la fattura sia emessa:

a proprio carico	
a carico dell'azienda	

Data ..... Firma del richiedente .....

N.B. Leggere e sottoscrivere le avvertenze sul retro

Spazio riservato alla Segreteria

Documento tipo ..... n. ..... rilasciato il .....

Il richiedente frequenterà il corso in oggetto Codice Corso .....

Periodo dal ..... al ..... dalle ore ..... alle ore .....

La Segreteria

Camera di Commercio Roma
FORMA CAMERA
Azienda Speciale

FORMA CAMERA
AZIENDA SPECIALE DELLA CAMERA DI COMMERCIO DI ROMA PER LA FORMAZIONE IMPRENDITORIALE
Viale dell'Oceano Indiano, 19 – 00144 Roma
[t] +39 06.571171 - [f] +39 06.5779102 - [w] www.formacamera.it - [e] info@formacamera.it
P.Iva 08801501001

DOMANDA DI ISCRIZIONE (retro)

Avvertenze:

1. Il corso prevede _____ ore di lezione.
2. La scheda di iscrizione dovrà essere consegnata a mano a Forma Camera, inviata via fax o via mail a info@formacamera.it almeno 5 giorni prima dell'inizio del corso, insieme a copia della ricevuta di pagamento della quota. Iscrizioni successive a tale data saranno accettate solo se vi sia disponibilità di posti.
3. Eventuali rinunce devono essere comunicate per iscritto e inviate via fax, via mail a info@formacamera.it o consegnate a mano presso la segreteria di Forma Camera almeno 5 giorni prima dell'inizio del corso. In caso di rinuncia sarà rimborsata la quota d'iscrizione decurtata del 20%. Non è previsto alcun rimborso della quota di iscrizione per rinuncia non comunicata nel suddetto termine.
4. Non si avrà diritto ad alcun rimborso in caso di mancata frequenza del corso.
5. La frequenza al corso deve svolgersi secondo il programma delle lezioni, salvo variazioni dovute a cause di forza maggiore che saranno comunque portate tempestivamente a conoscenza dei partecipanti.
6. Ai corsisti che avranno frequentato almeno l'80% delle ore del corso (sia nella parte teorica che nella work experience) sulla base delle firme apposte sul registro delle presenze verrà rilasciato un attestato di frequenza.
7. La data di esame verrà stabilita all'inizio del corso e saranno comunicate tempestivamente eventuali variazioni di essa.
8. Forma Camera è esonerato da ogni responsabilità qualora, nell'orario delle lezioni e per qualsivoglia motivo indipendente dalla volontà dell'Istituto, il partecipante dovesse lasciare la sede di svolgimento del corso.
9. Forma Camera si riserva di modificare la data di inizio/fine del corso e/o l'orario di frequenza per cause di forza maggiore. In tal caso il partecipante verrà tempestivamente avvisato.
10. Forma Camera si riserva la possibilità di annullare il corso per cause di forza maggiore. In tal caso al partecipante sarà restituita la quota di iscrizione per intero.

Firma del richiedente .....

A norma degli artt.1341 e 1342 cc. il richiedente, previa lettura delle clausole di cui ai punti 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 dichiara espressamente di accettarle.

Firma del richiedente .....

Ai sensi del D.Lgs.196/2003, si informa che i dati raccolti con la presente scheda, senza i quali non è possibile procedere all'erogazione del servizio, saranno trattati con modalità cartacee, informatiche, telematiche ed utilizzati per tutti gli aspetti legati alla realizzazione dell'attività formativa. Per analoghe finalità saranno, pertanto, trasmessi ai competenti uffici regionali, statali e dell'Unione Europea, in ottemperanza delle disposizioni relative all'attuazione degli interventi formativi. Potranno essere, altresì, utilizzati per l'invio di materiale informativo sull'attività promossa da Forma Camera. Non saranno comunicati o diffusi ad altri soggetti/enti, se non per quanto riguarda eventuali comunicazioni a chi ne faccia richiesta, relativamente all'inserimento nel mondo del lavoro e, in ogni momento, attraverso il titolare o il responsabile nominato, potranno essere esercitati i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs.196/2003 (aggiornamento, blocco, cancellazione, ecc.). Titolare del loro trattamento è FORMA CAMERA – Azienda Speciale della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Roma per la Formazione imprenditoriale, con sede in Viale dell'Oceano Indiano, 19 – 00144 Roma.

Il richiedente esprime il proprio *CONSENSO* al trattamento dei dati personali, con le modalità e per le finalità ivi indicate.

○ Il richiedente desidera **non** ricevere ulteriori informazioni sulle attività di formazione organizzate da Forma Camera

○ Il richiedente desidera che i propri dati **non** vengano comunicati o diffusi ad altri soggetti/enti per quanto riguarda eventuali comunicazioni a chi ne faccia richiesta, relativamente all'inserimento nel mondo del lavoro.

Firma del richiedente .....

Per informazioni rivolgersi alla Segreteria Forma Camera: Tel. 06.571171 Fax 06.5779102 e-mail info@formacamera.it