

Corso Specialistico in Terapia Osteopatico Posturale

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Informativa ex Dlgs.n.196/2003

Il **Formed**, in qualità di titolare del trattamento, tratta i dati personali liberamente conferiti per fornire i servizi indicati e, se lo desidera, per aggiornarLa e promuovere analoghe iniziative future. Potrà esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.lgs.n.196/03 rivolgendosi al Responsabile del trattamento, presso la ns. sede. Attraverso il conferimento del Suo indirizzo, numero di telefono e/o del suo indirizzo e-mail (del tutto facoltativi) esprime il Suo specifico consenso all'utilizzo di detti strumenti per l'invio di informazioni culturali e didattiche. In qualsiasi momento potrà avere accesso ai Suoi dati e chiederne la modifica o la cancellazione.

COGNOME _____	NOME _____
C.F. _____	PROFESSIONE _____
NATO A _____	PROV. _____ IL _____
INDIRIZZO _____	
CAP. _____	CITTA' _____ PROV. _____
TEL. _____ / _____	FAX _____ / _____
CELL. _____	E-MAIL _____

Il sottoscritto _____, allega alla presente scheda di iscrizione

la seguente documentazione

Autocertificazione relativa al possesso dei requisiti per l'ammissione al corso

Fotocopia documento di identità e Codice Fiscale o P.IVA

Curriculum vitae Autocertificato

✓ Ricevuta di versamento di **€400,00** per quota di iscrizione (comprensiva di spese e diritti di segreteria)

✓

Ordine di servizio o altro atto dirigenziale (solo per i dipendenti pubblici) comprovante l'impegno amministrativo dell'ente da cui si dipende.

DICHIARA INOLTRE

- che la documentazione presentata è conforme all'originale e di essere personalmente in possesso degli originali;
- di essere a conoscenza di non avere alcun diritto a richiedere il rimborso dell'importo versato fino alla data della perdita del diritto alla partecipazione e frequenza al corso / per volontario ritiro dal corso;
- di essere a conoscenza che la retta di **€ 2.400,00** comprensiva di IVA e materiale didattico, deve essere pagata con le seguenti modalità **(barrare la casella interessata)** :

Richiesta finanziamento CONAFI PRESTITO (allegare documentazione richiesta)

Pagamento diretto (in un unica soluzione o in cinque rate presso la segreteria del Formed)

- 1) € 400,00 da pagarsi al momento dell'iscrizione al Corso
- 2) € 500,00 da pagarsi al I° Incontro
- 3) € 500,00 da pagarsi al II° Incontro
- 4) € 500,00 da pagarsi al III° Incontro
- 5) € 500,00 da pagarsi al IV° Incontro **(PENULTIMO)**

Il pagamento potrà avvenire a mezzo :

- versamento contanti da effettuare presso la segreteria del Formed
- assegno bancario/postale intestato al Formed non trasferibile
- bonifico bancario/postale con le seguenti coordinate : FORMED – BANCA POPOLARE DI BARI CASERTA - IBAN: IT02 M054 2414 9000 0000 1000 522 - da effettuarsi almeno cinque giorni prima della scadenza. **(E' obbligatorio l'invio della ricevuta al fax 0823 220975 dopo aver effettuato il bonifico).**

- chiede, altresì, che la fattura venga emessa a favore di : _____

- di essere a conoscenza che non potrà cominciare il corso se non in regola con il pagamento richiesto;
- di essere a conoscenza che lo svolgimento del corso avverrà in 5 Incontri di un week-end al mese, presso la sede didattica del FORMED

Data _____

Firma _____