

SCHEDA DI ISCRIZIONE

TITOLO DEL CORSO: _____

DATA DI INIZIO: _____ ORA: _____

PARTECIPANTE

COGNOME E NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

RESIDENTE A _____ (Prov. _____) CAP _____

VIA _____ TELEFONO _____ / _____

E-MAIL _____ CELL. _____

TITOLO DI STUDIO _____

EVENTUALI CORSI FREQUENTATI _____

ATTUALE SITUAZIONE LAVORATIVA

IMPRENDITORE

QUADRO

LIBERO PROFESSIONISTA

ASPIRANTE IMPRENDITORE

DIRIGENTE

IMPIEGATO

LAVORATORE AUTONOMO

ALTRO: _____

AZIENDA O ENTE DI APPARTENENZA _____

VIA _____ N. _____ CITTÁ _____

CAP _____ (Prov. _____) TEL. _____ FAX: _____

SETTORE DI ATTIVITÀ _____

E-MAIL _____

AREA FUNZIONALE IN CUI OPERA _____

POSIZIONE RICOPERTA IN AZIENDA _____

INTESTAZIONE FATTURA

AL PARTECIPANTE C.F. _____

ALLA SEGUENTE DITTA: _____

P.IVA _____ C.F. _____

CLAUSOLE CONTRATTUALI

Il versamento della quota di iscrizione di E _____ +IVA, verrà effettuato, prima dell'inizio del corso, tramite:

assegno bancario intestato a Stile Consulting

bonifico bancario CARISBO Filiale di Imola, IBAN: IT76 Z063 8521 0066 1527 9022 354

Con l'indicazione del nome e cognome del partecipante

L'iscrizione s'intende perfezionata al momento del ricevimento da parte di Stile Consulting della presente domanda compilata in tutte le sue parti e sottoscritta.

In caso di rinuncia alla partecipazione sarà restituita l'intera quota se la comunicazione perverrà per iscritto almeno 8 gg prima della data di inizio del corso, mentre sarà fatturata l'intera quota d'iscrizione se la rinuncia avverrà dopo tale data.

Stile Consulting si riserva di la facoltà di modificare le date di inizio e di fine o di annullare i corsi programmati; ogni variazione sarà tempestivamente comunicata agli interessati.

Dichiaro di essere stato informato e di prestare il mio consenso a che il mio nominativo venga iscritto nella banca dati di Stile Consulting ed

utilizzato ai fini di una mia informazione per future attività ed iniziative, con l'esclusione della comunicazione dello stesso a terze parti per altri motivi.

(L'informativa ai sensi del D.Lgs. 196/03 è disponibile sul sito www.stileconsulting.it)

Esclusivamente nell'ipotesi in cui non fosse interessato a tale opportunità, barri la casella a lato.

DATA _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE _____

(Con timbro se azienda)

Firma per la specifica approvazione delle clausole 1,2,3,4 e 5 (art. 1341 C.C. - 2° comma) _____

(Con timbro se azienda)