**SCHEDA ADESIONE CORSI – SEDE CHIETI** - da inviare tramite e-mail: info@academyforme.it

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. (_____) il _____ residente in (Comune)_____ Prov. (____)

Via/Piazza_____ n. _____

C.F. _____ Cell. _____

Email:_____in qualità di

Titolare/Legale rappresentante/dipendente di _____ avente sede

legale in (Comune) _____Prov. (_____)

Via/Piazza_____ n. _____

C.F./P.IVA _____ CODICE UNIVOCO DI FATTURAZIONE _____

**(Impresa Iscritta a Confartigianato Imprese Chieti ☐ Sì ☐ NO) iscrive i seguenti partecipanti al CORSO DI FORMAZIONE PER**

_____

| | COGNOME E NOME | LUOGO DI NASCITA | DATA DI NASCITA | C.F. | CORSO COMPLETO | CORSO AGGIORN. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | ☐ | ☐ |
| 2 | | | | | ☐ | ☐ |
| 3 | | | | | ☐ | ☐ |
| 4 | | | | | ☐ | ☐ |

Si impegna a versare entro l'inizio del corso, l'importo complessivo di _____ €, quale quota di iscrizione, comprensiva di eventuale materiale didattico che verrà consegnato durante il corso.

**Modalità di pagamento:**

- ❑ **Bonifico bancario** a ForMe S.r.l. - (BPER Banca S.p.A. - IBAN: IT96C0538715500000003464841)
- ❑ **Assegno Circolare o bancario** intestato a ForMe S.r.l.
- ❑ Pagamento **POS**
- ❑ **Contanti**

*I costi indicati sono da intendersi in regime di esenzione Iva ai sensi dell'art. 10, D.P.R. 633/1972. L'intero importo versato verrà restituito da ForMe S.r.l. in caso di mancato avvio del corso di formazione. È facoltà dell' O.d.F applicare, in caso di eventuale rinuncia alla frequenza del corso per cause non imputabili all'O.d.F. una penale pari al 50% dell'importo totale del costo del corso.*

I dati personali saranno trattati come descritto ed in conformità all'informativa disponibile al link academyforme.it/privacy-policy/.

1. **Acconsento all'iscrizione alla newsletter e alla ricezione di comunicazioni su attività, corsi, eventi e offerte promosse da Forme Srl**
   ☐ Sì ☐ No
2. **Acconsento all'iscrizione alla newsletter e alla ricezione di comunicazioni su attività, corsi, eventi e offerte promosse da società collegate a Forme Srl (per farlo, Forme condividerà con loro i dati).**
   ☐ Sì ☐ No
3. **Acconsento all'uso della mia immagine (foto/video) per finalità promozionali sui canali di comunicazione di Forme Srl e/o società collegate.**
   ☐ Sì ☐ No

_____, lì_____ FIRMA _____