



DATI ANAGRAFICI				
Cognome		Nome		
Luogo di nascita		Provincia		
Data di nascita		Nazionalità		
Codice Fiscale	_____			
Cellulare		Mail		
RESIDENZA				
Indirizzo				
Comune		Prov.		CAP _____
Cittadinanza				
DATI PER FATTURAZIONE				
Ragione sociale		Codice Univoco:		
Indirizzo				CAP _____
Comune				Prov.
C.F.	_____			
P.IVA	_____			
CORSO				
Con il presente, il sottoscritto, si iscrive al corso di:				
<input type="checkbox"/> Corso sulle buone prassi igieniche nella manipolazione degli alimenti nella ristorazione collettiva				
<input type="checkbox"/> <i>Quota iscrizione: € 40,00 a persona – sconto gruppi minimo 10 partecipanti € 30 a persona</i> Sede del corso: FONDAZIONE OPERA MONTE GRAPPA – Piazza S. Pietro, 9 Fonte Alto (TV)				
<i>E' necessario effettuare il pagamento prima dell'avvio del corso</i>				
I prezzi si intendono al netto di IVA e oneri. La fatturazione dei corsi di formazione è esente Art. 10 comma 20 D.P.R. 633/72				
Il sottoscritto autorizza l'inserimento (sul sito web della scuola e suoi social network di maggiore diffusione) di riprese video e fotografie relative ad eventi di formazione coerenti con l'offerta formativa della Fondazione. L'utilizzo delle immagini è da considerarsi effettuato in forma del tutto gratuita e il sottoscritto dichiara di nulla avere a pretendere in ragione di quanto sopra indicato. Ai sensi di quanto previsto dall'art.7, paragrafo 3, del citato Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.2016, in qualsiasi momento sarà possibile avvalersi del diritto di revocare l'autorizzazione al trattamento delle immagini. _____ (firma leggibile)				

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati sopra forniti; Autorizzo il trattamento dei dati personali in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

Data _____

Per accettazione

_____ (firma leggibile)