

MODULO DI ISCRIZIONE

Corso _____ Data _____

Dati UTENTE:

Cognome	_____	Nome	_____		
Via e n° civico	_____	CAP	_____		
Città	_____	Provincia	_____	Cittadinanza	_____
Nato/a a	_____	Il	_____	CF	_____
E-mail	_____	Tel./Cell.	_____		
Mansione svolta in azienda (per corsi aziendali): _____					

Dati AZIENDA (se corso aziendale o privato che intesta ad un'azienda)

Denominazione	_____				
C.F.	_____	P. IVA	_____	Codice Ateco	_____
Città/Sede legale	_____	Provincia	_____	CAP	_____
Via e n° civico	_____				
Telefono/Cell.	_____	E-mail referente	_____		
Desiderate ricevere Newsletter e proposte relative ad altri corsi da parte di Fondazione OSF?					
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì (indicare e-mail se diversa da sopra): _____					
Invio fattura elettronica (da compilare obbligatoriamente in ogni sua parte):					
Sdl:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì:	_____			
PEC:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì:	_____			

Condizioni:

- Alcuni giorni prima dell'avvio riceverete e-mail di conferma/promemoria del corso.
- Il **pagamento** deve essere effettuato anticipatamente in contanti o a mezzo bonifico al seguente IBAN: IT38U0835665080000000086555. Causale: Codice o titolo del corso – Cognome partecipante/i. Seguirà fattura. **Fatture anticipate** devono essere richieste all'iscrizione.
- Le **rinunce** dovranno pervenire prima dell'inizio del corso, diversamente l'importo versato non verrà restituito.
- In caso di **cancellazione del corso** per qualsiasi causa, la responsabilità della Fondazione OSF si intende limitata al rimborso dell'importo versato.
- Non sono ammessi **recuperi di lezioni**.
- Gli **attestati** vengono consegnati alla fine del corso al partecipante al raggiungimento della frequenza prevista e al superamento del test di verifica finale, se previsto. Sarà cura del corsista consegnare copia o originale all'azienda come da accordi interni. Per esigenze diverse, contattare l'ufficio iscrizioni della Fondazione OSF (0434361470).

Con il presente modulo si dichiara di aver ricevuto le informazioni relative al corso e di accettare le condizioni sopra riportate.

Data _____ Firma per accettazione _____
per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi esercita la tutela)

M3.1-02 r18– 15.02.2023



CERT-06200-2000-
AQ-VEN-SINCERT