

**MODULO DI ISCRIZIONE
CORSO DI DATTILOGRAFIA – H 200**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Nome	Cognome
Luogo di Nascita	Data di nascita
Indirizzo di residenza	Provincia - Cap
Codice fiscale	Sesso M F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Titolo di Studio	
Occupazione	
Cellulare	Telefono
E-mail	

Preso visione di tutte le informazioni di carattere amministrativo e didattico relativo allo svolgimento del corso scelto

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL SEGUENTE CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE

<input type="checkbox"/> CORSO DI DATTILOGRAFIA – H 200

CONDIZIONI GENERALI

1. EFFICACIA

Il presente modulo di iscrizione, debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto, dovrà essere consegnato a mano presso la segreteria del CFP SCAM o trasmesso a mezzo raccomandata A/R, fax o e-mail. **LA DATA DI ARRIVO DEL PRESENTE MODULO DETERMINERÀ LA PRIORITÀ DI ISCRIZIONE.** L'iscrizione al corso di formazione professionale scelto si perfezionerà a seguito dell'accettazione, da parte del CFP SCAM, del contratto di iscrizione debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto.

2. QUOTA DI ISCRIZIONE E MODALITÀ DI PAGAMENTO

La quota di iscrizione ammonta a € 90,00 e dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario, assegno bancario/circolare non trasferibile o contanti.

3. RECESSO

Il richiedente ha facoltà di recedere dalla presente iscrizione mediante comunicazione scritta da far pervenire all'indirizzo della sede legale del CFP SCAM a mezzo raccomandata A/R entro e non oltre 10 (dieci) giorni dalla sottoscrizione del presente modulo. L'esercizio della facoltà di recesso nei termini e nei modi sopra indicati dà diritto alla restituzione della quota di iscrizione. In caso di esercizio della facoltà di recesso dopo tale termine il richiedente perderà ogni diritto ad ottenere la restituzione, anche parziale, dell'intera quota di iscrizione.

4. INFORMATIVA PRIVACY - D.LGS. 196/03

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà svolto esclusivamente per l'istanza formulata e per ogni finalità connessa. I Suoi dati personali non saranno comunicati o diffusi a terzi e in qualsiasi momento potrà esercitare il diritto di accesso, aggiornamento e cancellazione.

Allega:

- Copia documento di riconoscimento e codice fiscale**
- Copia ricevuta di versamento della quota di iscrizione**

LUOGO E DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

FIRMA DEL GENITORE O DI CHI NE FA LE VECI (SE MINORENNE)