



Tagliando d'iscrizione

Da prendere al volo

INVIARE VIA FAX AL N° 02 8053378

Per eventuali informazioni o chiarimenti contattare il Servizio Clienti: tel. 02 80672 672

Presa visione delle condizioni di partecipazione vi chiediamo di registrare le seguenti iscrizioni: (è obbligatorio inserire tutte le informazioni richieste)

Partecipante Nome _____ Cognome _____

Funzione _____ E-mail _____

Corso Titolo _____

Data _____ Sigla | | | | | S

Contatto per l'iscrizione Nome _____ Cognome _____

(a cui verranno inviate la conferma di effettuazione del corso e le informazioni logistiche relative al raggiungimento della sede)

Tel _____ Fax _____ E-mail _____

Società alla quale intestare la fattura (Sede Legale obbligatoria)

Ragione Sociale _____ Città _____

Via _____ Cap _____ Prov _____

Partita Iva _____ Codice Fiscale _____
(Obbligatorio anche se uguale a P. IVA)

In caso di Ente pubblico esente ex Art. 10 D.P.R. 633/72 come modificato dall'Art. 14 L. 537/93, barrare la casella

Società alla quale inviare la fattura (se diversa dalla Sede Legale)

Ragione Sociale _____ Città _____

Via _____ Cap _____ Prov _____

Sconto del 30% sulla quota di riferimento (intera, multipla, Formula, PF). Lo sconto non è cumulabile con altre promozioni in corso. La partecipazione non rientra nel conteggio numerico della convenzione di sconto eventualmente sottoscritta.

Usfruuiamo della convenzione PF

Usfruuiamo della convenzione FORMULA

Modalità di pagamento (a seguito della conferma di effettuazione del corso): indicare sempre la sigla del corso

Fotocopia del bollettino di versamento effettuato sul c/c postale n. 32669202

Bonifico bancario **Banca Popolare di Milano - Agenzia 500 Milano**

- **BBAN** P 05584 01700 000000046849

- **IBAN** IT 47 P 05584 01700 000000046849

- **BIC SWIFT** BPMIITM1500

• Il tagliando di iscrizione deve pervenire a Cegos timbrato e firmato entro i 10 giorni precedenti l'inizio del corso.

• **Sarà addebitata l'intera quota di partecipazione per tutti gli annullamenti pervenuti a Cegos a partire dall'8° giorno (compreso) precedente l'inizio del corso. La mancata presenza al corso comporta la fatturazione dell'intera quota di partecipazione.**

• Eventuali sostituzioni (da comunicare via fax al numero 028053378) devono essere effettuate entro le 48 ore precedenti l'inizio del corso.

• In caso di sospensione del corso per qualsiasi causa, la responsabilità Cegos si intende limitata alle quote di iscrizione pervenute.

• Cegos, per eventuali esigenze organizzative, si riserva la facoltà di modificare programma del corso, garantendo comunque qualità ed efficacia dei contenuti, sede di svolgimento e docenti incaricati, con altri di pari livello professionale.

• La quota di partecipazione s'intende al netto di IVA.

Informativa ai sensi del D.Lgs.196/2003 di Cegos Italia S.p.a.- Piazza Velasca 5, Milano

Cegos Italia S.p.a., Titolare del trattamento, Vi informa che i dati personali acquisiti nel presente Tagliando d'Iscrizione saranno trattati dall'Ufficio Mailing, dall'Ufficio Marketing e dall'Amministrazione, anche con mezzi informatici, per consentire **i)** di adempiere agli obblighi contrattuali e di legge **ii)** di aggiornarVi su nostre iniziative promozionali relative alla formazione o consulenza, inviate anche tramite fax e e-mail all'indirizzo indicato **iii)** di svolgere ricerche di mercato e analisi statistiche ad uso interno **iv)** di misurare e valutare la soddisfazione del cliente partecipante al corso. Il conferimento dei dati è necessario solo per le finalità di cui al punto **i)**; pertanto il mancato conferimento dei dati comporta l'impossibilità di instaurare ed eseguire il rapporto.

Per le finalità sopraindicate i Vostri dati non saranno diffusi e potranno essere comunicati a società del Gruppo Cegos, Istituti di Credito, Società di Servizi, Consulenti, liberi professionisti, nonché alle Autorità competenti, Enti Pubblici e/o Privati per gli adempimenti di legge. Il Responsabile del Trattamento è il Responsabile IT di Cegos Italia S.p.a., domiciliato per la carica presso la sede del Titolare, cui potrete rivolgerVi per fare valere i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/03 (es. origine e aggiornamento, cancellazione dei dati trattati in violazione di legge, opposizione per motivi illegittimi).

Esprimo il consenso affinché i dati conferiti possano essere utilizzati da Cegos Italia S.p.a. per le finalità di cui ai punti **ii) iii) iv)**

Per conferma d'iscrizione

Data _____

Timbro e Firma

Firma _____