

**Corso RPF**


<input type="checkbox"/>	<b>Corso di 4 ore</b>	<b>Giovedì</b>	<b>28/10/2021</b>	<b>09:00/13:00</b>
--------------------------	-----------------------	----------------	-------------------	--------------------

Compila tutti i campi in STAMPATELLO  
e invia i moduli a [admin@monitoreengineering.com](mailto:admin@monitoreengineering.com) o al fax 0547/631953 entro 25 Ottobre 2021

**PER LE AZIENDE**

	COGNOME*	NOME*	LUOGO DI NASCITA*	DATA DI NASCITA*	CODICE FISCALE*
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

\*dati obbligatori

 <b>In caso Corsi RPF</b>	<p><b>INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG.EU 679/2016 - ESTRATTO</b>          Prendo atto che AiFOS tramite il Responsabile del Progetto Formativo (RPF) e la sede amministrativa specificata a piè di pagina acquisisce i dati personali (qui inseriti) nella propria banca dati per le finalità citate nell'informativa estesa (disponibile sul sito di AiFOS) di cui ho preso visione. In particolare: AiFOS, quale garante del processo formativo, è responsabile dell'archiviazione e della conservazione per almeno 30 anni, dei documenti (trascrizione formazione, rilascio attestato e libretto curriculare tutti previsti dal D.Lgs 81/08) attestanti la corretta esecuzione del progetto formativo. Prendo atto delle finalità in capo alla sede amministrativa e all'RPF che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e all'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi). Ulteriori finalità della sede amministrativa e dell'RPF saranno specificate in altra informativa. In qualità di Datore di Lavoro, titolare del trattamento dei dati personali dei propri dipendenti e collaboratori, anche nel caso in cui, con atto a parte, ho nominato la sede amministrativa o il RPF Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 Reg. 679/2016, autorizzo il trasferimento dei dati ad AiFOS quale titolare autonomo per finalità di garanzia del processo formativo, archiviazione e conservazione come sopra riportato.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome e nome) in qualità di Datore di Lavoro dichiaro ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che:

- Gli iscritti sono in possesso dei requisiti specificati nel programma del corso **Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_
- Anche gli iscritti hanno preso visione delle informative ai sensi del Reg. UE 679/2016 **Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**In caso di smarrimento dell'attestato individuale/patentino AIFOS verrà richiesta la somma di € 15 + IVA per il duplicato.**

I corsi verranno attuati al raggiungimento di max. 18 persone causa nuove disposizioni delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19.

Ogni partecipante dovrà recarsi alla sede di svolgimento del corso **già munito di mascherina** e verrà rilevata la temperatura corporea all'ingresso

Si fa presente che il comma 4 dell'art. 36 del D. Lgs. n° 81/2008 prescrive che "Il contenuto della informazione deve essere facilmente comprensibile per i lavoratori e deve consentire loro di acquisire le relative conoscenze. Ove la informazione riguardi lavoratori immigrati, essa avviene previa verifica della comprensione della lingua utilizzata nel percorso informativo".

Per tale motivo il Datore di Lavoro all'atto dell'iscrizione deve assicurarsi che il lavoratore immigrato sia in grado di apprendere gli insegnamenti al fine di minimizzare il più possibile il rischio incidenti e soprattutto infortuni.

In ogni caso la scrivente si riserva la facoltà di sottoporre il lavoratore ad un breve test conoscitivo al suo ingresso.

**Responsabile del progetto Formativo** Francesca Bazzocchi Codice n. 076

**Sede amministrativa:** Monitor Engineering S.R.L. Via Ravennate, 959 Cesena (FC)

e-mail: [info@monitoreengineering.com](mailto:info@monitoreengineering.com) Tel: 0547/631253 Fax: 0547/631953 C.F. 01195920390 P.IVA IT02239110402

CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD41	00	04/10/2018	1/2

**ESTREMI RELATIVI ALL'EMISSIONE DI RICEVUTA O FATTURA**

Ragione sociale azienda / ditta / ente

Con sede a (città e provincia)

via

n. civico

cap

Tel. Fisso

mail @ (del referente per la fatturazione)

Partita Iva / C.F.

Referente per la fatturazione (nome e cognome)

**QUOTE D'ISCRIZIONE: € 120,00 + IVA 22% (€ 146,40) a partecipante**

**Modalità di pagamento:** indicare con una X la forma di pagamento scelta

- PER I CLIENTI DI MONITOR ENGINEERING: come in uso con la vostra azienda.
- PER I CLIENTI NUOVI: B.B. CREDIT AGRICOLE CARIPARMA IBAN: IT34K0623023913000043353239 da inviare contestualmente al modulo di iscrizione per conferma.
- Ente Pubblico (esente iva) con pagamento a 30 gg dal ricevimento fattura. Codice Univoco \_\_\_\_\_ CIG (se presente): \_\_\_\_\_

**Qualora il corso venisse disdetto a 3 giorni dall'inizio del corso, verrà addebitata all'azienda l'intera quota.**

La quota di iscrizione comprende: partecipazione al corso, materiale del corso, attestato e servizi previsti dal programma del corso. *Per i corsi attrezzature, in aggiunta, la quota comprende: l'attestato di abilitazione, il libretto formativo, il patentino con foto identificativa.* Firmando la presente si dichiara di aver preso visione e di accettare le informazioni generali, il programma, le modalità organizzative del corso in oggetto. **L'iscrizione è effettiva esclusivamente ad avvenuto pagamento della quota di iscrizione del corso.** La MONITOR ENGINEERING S.R.L. si riserva la facoltà, per cause non dipendenti dalla propria volontà, di annullare o modificare le date del corso dandone tempestiva comunicazione. Nel caso di annullamento verrà restituita l'intera quota versata. Le iscrizioni vengono raccolte in ordine cronologico

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Responsabile del progetto Formativo** Francesca Bazzocchi Codice n. 076

**Sede amministrativa:** Monitor Engineering S.R.L. Via Ravennate, 959 Cesena (FC)

e-mail: [info@monitoreengineering.com](mailto:info@monitoreengineering.com) Tel: 0547/631253 Fax: 0547/631953 C.F. 01195920390 P.IVA IT02239110402

CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD41	00	04/10/2018	2/2