

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI PRIMA FORMAZIONE PER
ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO IN AZIENDE DI GRUPPO A - PISA**
ai sensi del comma 9, articolo 37 del D.Lgs. 81/08 e del D.M. 388/03

l sottoscritt _____,
in qualità di _____ della Ditta _____,

CHIEDE

l'iscrizione delle persone sotto indicate, al corso in intestazione ed ai costi riportati nella tabella (PSA3.53), per un totale di € _____, ____ (indicare il costo totale di iscrizione, somma di tutti gli iscritti).

N. PROG.	NOME E COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

In caso di più di 5 iscrizioni fotocopiare la presente scheda, compilando solo la tabella, ed allegarla alla presente.

A tal fine, versa € _____, ____* (occorre versare l'intera quota di iscrizione).

l sottoscritt_ dichiara di essere a conoscenza che il versamento* è condizione necessaria per la partecipazione al corso e che se ritira l'iscrizione:

- entro le ore 24:00 del decimo giorno antecedente la data di inizio corso, riceverà la restituzione dell'intera quota;
- entro le ore 24:00 del quinto giorno antecedente la data di inizio corso, riceverà la restituzione del 50% della quota versata;
- oltre tale data il restante 50% sarà trasferito nel PORTAFOGLIO CLIENTE**;
- dalla mezz'ora prima dell'inizio del corso, anche tale quota sarà tolta dal PORTAFOGLIO CLIENTE e pertanto nessuna somma sarà restituita.

La comunicazione di rinuncia al corso deve avvenire in forma scritta.

*In caso di traslazione del corso, o annullamento dello stesso, l'iscritto potrà richiedere l'intera quota versata o il suo trasferimento nel PORTAFOGLIO CLIENTE**, con un potenziamento della stessa del 5%. La richiesta deve avvenire entro dieci giorni dalla comunicazione della variazione; trascorso tale termine, la quota versata, sarà trasferita, automaticamente, nel PORTAFOGLIO CLIENTE**, opportunamente potenziata.*

Le somme dovute dovranno essere corrisposte per intero; non saranno accettati pagamenti alla Società con addebito, a carico della stessa, di commissioni bancarie o eventuali oneri diversi (ad esempio dovuti a disposizioni di pagamento con clausola di "urgenza").

l sottoscritt_:

- allega l'attestazione del pagamento della quota di iscrizione;
- conferma i dati per la fatturazione già forniti in precedenza;

oppure

- riporta sul retro della presente scheda i dati per la fatturazione.

Data _____

Firma _____

* Il pagamento della quota di iscrizione, intestato all'AGENZIA FORMATIVA SOCIP S.r.l., può essere effettuato tramite:

- bollettino postale su conto corrente n. 1025972926 - Causale: **PSA3.54**;
- bonifico su conto corrente postale, codice IBAN: IT 30 U 07601 14000 001025972926 - Causale: **PSA3.54**;
- bonifico su conto corrente bancario, codice IBAN: IT 74 J 05034 14060 000000001440 - Causale: **PSA3.54**;
- direttamente presso la sede dell'AGENZIA FORMATIVA SOCIP S.r.l.
- utilizzando il "PORTAFOGLIO CLIENTE", in tal caso contattare l'Agenzia Formativa.

** PORTAFOGLIO CLIENTE: le quote trasferite nel portafoglio possono essere utilizzate dal Cliente per qualunque attività dell'Agenzia Formativa SOCIP o prelevate secondo le modalità previste dal Regolamento.

Estremi relativi alla fatturazione

(Indicare una delle seguenti condizioni *)

- LIBERO PROFESSIONISTA
- PRIVATO
- AZIENDA PRIVATA
- ENTE PUBBLICO che beneficia dell'esenzione IVA ai sensi dell'articolo 14, comma 10, Legge n. 537/1993

Ragione sociale* _____ via/piazza* _____

n.* _____ CAP* _____ comune* _____ prov.* _____

codice fiscale* _____ partita IVA (no per privato)* _____ tel. _____

cell. _____ fax _____ e-mail*: _____ @ _____

indirizzo pec _____

Codice destinatario _____

Codice univoco _____

I dati di fatturazione saranno trattati per i soli fini amministrativi, utilizzando eventualmente anche Responsabili del trattamento esterni, appositamente incaricati, il cui elenco è disponibile presso la sede dell'Agenzia Formativa.

COSTI (PSA3.53)
CORSO DI PRIMA FORMAZIONE PER
ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO IN AZIENDE DI GRUPPO A

PROGRESSIVO ISCRIZIONI	COSTO SINGOLO ISCRITTO	COSTO TOTALE ISCRITTI
	IVA ESCLUSA	IVA ESCLUSA
1° ISCRITTO	€126,00	€126,00
2° ISCRITTO	€125,00	€251,00
3° ISCRITTO	€124,00	€375,00
4° ISCRITTO	€123,00	€498,00
5° ISCRITTO	€122,00	€620,00
6° ISCRITTO	€121,00	€741,00
7° ISCRITTO	€120,00	€861,00
8° ISCRITTO	€119,00	€980,00
9° ISCRITTO	€118,00	€1.098,00
10° ISCRITTO	€117,00	€1.215,00
11° ISCRITTO	€116,00	€1.331,00
12° ISCRITTO	€115,00	€1.446,00
13° ISCRITTO	€114,00	€1.560,00
14° ISCRITTO	€113,00	€1.673,00
oltre il 14° ISCRITTO	€112,00	€(n. iscritti x 112,00)

Ai costi indicati in tabella, occorre aggiungere l'IVA in vigore, a meno di esenzione. Si ricorda alle Amministrazioni Pubbliche che, i costi previsti per la formazione del proprio personale sono esenti IVA (ai sensi del comma 10, articolo 14 della Legge n. 537/1993).

Sezione riservata:

Codice: _____ Destinazione: _____ Firma _____



AGENZIA FORMATIVA SOCIP S.r.l. - Via Giuseppe Ravizza n. 12 - Località Ospedaletto - 56121 Pisa
 Tel. 050 983935 - Fax 050 3163111 • formazione@socipsrl.it - agenzia.formativa@pec.socipsrl.it • agenziaformativa.socip.net
 n. di iscrizione C.C.I.A.A. Pisa, codice fiscale e partita I.V.A. 02163100502

Agenzia Formativa accreditata dalla Regione Toscana (cod. OF0217) e certificata ISO 9001
 per le attività di progettazione, direzione ed erogazione di servizi formativi (certificato numero 9175.SOCI)

