|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATTIVITA’** | CORSO ON LINE  **MANIFESTAZIONI PUBBLICHE E DI PUBBLICO SPETTACOLO: MISURE DI SAFETY E SECURITY (16 ORE)**  valido come aggiornamento obbligatorio per CSP/CSE e ASPP-RSPP con obbligo del 100% di presenza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RICHIEDO CREDITI PER:** | □ aggiornamento CSP/CSE  □ aggiornamento ASPP/RSPPspecificare ATECO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATI PARTECIPANTE - *\* = campi obbligatori*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cognome e nome \* | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Luogo e data di nascita | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Codice fiscale \* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |
| Ruolo aziendale *(solo per i corsi SICUREZZA)* | |  | | | | | | | | | | | Titolo di studio: | | | | | | | | | | | | | |
| Indirizzo di residenza \* | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | n. | |  |
| Comune \* | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CAP | | |  | | |
| Tel. / Cell. \* | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E\_mail \* | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Iscritto a | | specificare Ordine/Collegio di appartenenza  della provincia di       n° di iscrizione | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATI FATTURAZIONE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ragione sociale | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indirizzo fiscale | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | n. | |  |
| Comune | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | CAP | | | |  | | |
| Codice fiscale | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |
| Partita IVA | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | Cod. destinatario - FE: | | | | | | | | | | | PEC: | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail azienda / Ente | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. azienda / Ente | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

##### APPOGGIO BANCARIO:

##### CREDIFRIULI CREDITO COOPERATIVO FRIULI - Ag. Via Crispi, 45 - 33100 UDINE (UD) IBAN - IT 72 G 07085 12302 018210025310

##### CAUSALE: indicare il titolo del corso/i e la data d'inizio.

##### Intestato a: ENAIP FVG - Via L. Da Vinci 27 - 33037 PASIAN Dl PRATO (UD) - P. IVA 00729910323 - C. F. 80035920323

##### *Inviare copia del bonifico e scheda d’iscrizione a:*

##### [*a.toppano@enaip.fvg.it*](mailto:a.toppano@enaip.fvg.it) *e in Cc* [*f.peruch@enaip.fvg.it*](mailto:f.peruch@enaip.fvg.it)*; m.perini@enaip.fvg.it*

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - ART. 13 Reg.to UE 2016/679

ENAlP FVG informa che i dati personali forniti col presente modulo sono raccolti ed elaborati per consentire la partecipazione alle iniziative formative. La compilazione di ogni campo del modulo è obbligatoria per l’erogazione del servizio e per consentire ad ENAIP FVG l’adempimento dei relativi obblighi di legge. I dati saranno trattati sia in formato cartaceo che elettronico garantendone l’accesso al solo personale autorizzato e la conservazione in ambienti controllati**.**

**Titolare del trattamento** è ENAlP FVG, al quale è possibile inoltrare comunicazione scritta all’indirizzo e-mail [dpo@enaip.fvg.it](mailto:dpo@enaip.fvg.it) o lettera raccomandata (Via Leonardo da Vinci 27 - 33037 Pasian di Prato / UD) per esercitare i diritti previsti dalla normativa citata.

È possibile avere visione delle **informazioni complete** sul trattamento dei dati dei partecipanti all’offerta formativa sul sito web ENAIP: <https://www.enaip.fvg.it/privacy>

CONDIZIONI DEL CONTRATTO Dl ISCRIZIONE

L'avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero minimo di partecipanti e l'ammissione al corso è condizionata dal versamento della quota di iscrizione.

ENAIP FVG si riserva la facoltà di posticipare od annullare il corso, dandone tempestiva comunicazione agli interessati e provvedendo alla restituzione delle somme versate.

ln caso di rinuncia dopo l'avvio del corso la quota di iscrizione non verrà restituita.

DIRITTO Dl RECESSO (ai sensi dell'art. 4 della legge 15/01/92 n. 50)

Il soggetto che ha versato la quota di iscrizione e che intenda esercitare il diritto di recesso deve darne comunicazione scritta entro 10 giorni dalla data di avvenuto versamento ad ENAIP FVG.

Data Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_