

Workshop sul turismo scolastico (Accreditato Aigae 0251- 2C-18)

Domanda di iscrizione al WS che si terrà a Cagliari (Hostel Marina) il 15 Giugno 2018

Dati del richiedente

Nome	_____	Cognome	_____
Luogo di nascita	_____	Data di nascita	_____
Comune di residenza	_____	Provincia di residenza	_____
Indirizzo	_____	CAP	_____
Cellulare	_____	Indirizzo Email	_____
Sesso	Maschile <input type="checkbox"/>	Femminile	<input type="checkbox"/>

Titolo di Studio

Diploma di scuola media superiore _____

Laurea triennale nuovo ordinamento _____

Diploma di laurea vecchio ordinamento _____

Laurea specialistica nuovo ordinamento _____

Master post laurea triennale (o master di I livello) _____

Master post laurea specialistica (o master di secondo livello) _____

Altro: _____

Conoscenza delle lingue

Inglese Livello: _____

Francese Livello _____

Spagnolo Livello _____

Tedesco Livello _____

Altro: Livello _____

Condizione professionale

Occupato (Specificare professione) _____

Non occupato iscritto al Centro per l'Impiego di _____

Inoccupato (in cerca di prima occupazione) _____

Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità o in cig) _____

Informazioni di Fatturazione

Nome/ragione sociale	_____	Cognome	_____
Codice Fiscale	_____	Partita IVA	_____
Indirizzo	_____	Comune	_____
Provincia	_____	CAP	_____
Telefono	_____	Email	_____



Workshop sul turismo scolastico (Accreditato Aigae 0251- 2C-18)

Domanda di iscrizione al WS che si terrà a Cagliari (Hostel Marina) il 15 Giugno 2018

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO

Consenso ai sensi del D.Lgs. del 30 giugno 2003, n. 196 in materia di protezione dei dati personali.

Esprimo il mio consenso al trattamento e alla comunicazione dei miei dati personali a Società che svolgono funzioni necessarie o strumentali all'operatività del Servizio, e a Società incaricate della tutela del credito derivante dal presente contratto che potranno, per le medesime finalità, anche trasmetterli a società terze. In mancanza di tale consenso il servizio non potrà essere erogato.

Barrare l'opzione scelta SI NO

Data (gg/mm/aaaa) _____ firma _____ (Nome e Cognome)

Esprimo il mio consenso all'utilizzo dei dati da me forniti per l'invio di informazioni ed offerte commerciali anche di terzi, per il compimento di ricerche di mercato e statistiche commerciali. Tale consenso non è obbligatorio

Barrare l'opzione scelta SI NO

Data (gg/mm/aaaa) _____ firma _____ (Nome e Cognome)

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

Confermo di aver preso visione ed accettare le Condizioni Generali di Contratto e chiedo di essere ammesso a frequentare il workshop sopra indicato. (In mancanza di tale consenso il servizio non potrà essere erogato).

Barrare l'opzione scelta SI NO

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 cod. civ. il Cliente dichiara di aver preso visione e di approvare espressamente gli articoli delle Condizioni Generali di Contratto allegate al presente modulo: 2) Caratteristiche del Servizio; 4) Comunicazioni, - Comunicazioni tra le parti; 7) Durata - Recesso; 8) Utilizzo del Servizio e Sospensione; 9) Clausola risolutiva espressa; 10) Responsabilità; 11) Legge applicabile e foro competente. Il Cliente dichiara altresì di aver preso completa visione del materiale informativo che, unitamente alla presente costituisce il contratto per la fornitura dei Servizi.

Data (gg/mm/aaaa) _____ firma _____ (Nome e Cognome)

