



**Scuola di Gestione Aziendale
SIOO**

Tel. +39 055 216033 Fax. +39 055 216033
E-mail: info@scuolaottica.it

SIOO
CORSO SGA_00005

SCHEDA ISCRIZIONE

III MASTER EXECUTIVE IN GESTIONE CENTRO OTTICO

DURATA: 4 incontri di due giornate (domenica dalle 9.00 alle 18.30 e lunedì dalle 8.30 alle 18.00)
DATE: **05-06 novembre 2017; 26-27 novembre 2017 – 21-22 gennaio 2018 - 04-05 febbraio 2018; ¹**

Sede: SIOO srl, Stazione di Santa Maria Novella, binario 1/a Firenze

Io sottoscritto/a.....

nato/a il a (Prov.) Stato.....

cittadinanza: Italiana Comunitaria Non UE Sesso: M. F.

codice fiscale.....

residente in via/piazza

comune (Prov.) C.A.P.....

telefono e-mail.....

TITOLO DI STUDIO:

POSIZIONE OCCUPAZIONALE:

dichiarazione rilasciata sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000.

CHIEDO DI ISCRIVERMI AL CORSO E ALLEGO:

- Copia dell'attestazione del versamento della prima rata della quota di iscrizione
- Copia della carta di identità e del codice fiscale

QUOTA DI ISCRIZIONE (comprensiva del brunch):

1.800,00 € + iva 22% (2.196,00 €).

L'importo può essere versato in quattro rate:

450 + iva **tassa di iscrizione**

450 + iva entro il 20 novembre

450 + iva entro il 20 dicembre

450 + iva entro il 20 gennaio

VERSAMENTO A:" SIOO" BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI CAMBIANO

Filiale Ag. Di VINCI C/C : 3096135/3

IBAN: IT39Y0842538170000030961353

SPECIFICARE NELLA DESCRIZIONE DEL BONIFICO NOME, COGNOME E CODICE DEL CORSO (SGA05)

E INVIARE PER EMAIL O PER FAX copia della ricevuta di pagamento assieme al modulo di iscrizione.

- Il corso è a numero chiuso, farà fede la data di iscrizione
- L'attivazione del corso è subordinata ad un numero minimo di partecipanti; si declina ogni responsabilità se il corso non dovesse essere spostato o annullato, salvo il rimborso dell'iscrizione versata alla SIOO

Data _____ Per ricezione e presa visione, l'Interessato _____

¹ 1 Le date, in accordo con gli iscritti, potranno subire variazioni



**Scuola di Gestione Aziendale
SIOO**

Tel. +39 055 216033 Fax. +39 055 216033
E-mail: info@scuolaottica.it

SIOO
CORSO SGA_00005

Dati per la Fatturazione:

Spett.....
via/piazza
comune (Prov.) C.A.P.....
codice fiscaleP.Iva.....
telefono e-mail.....

Durante l'anno aggiorniamo il nostro archivio di immagini fotografando le attività in classe, Vi chiediamo cortesemente di firmare per autorizzarci ad utilizzare la vs immagine sul nostro sito web, articoli, o altro materiale informativo.

Data _____ Per ricezione e presa visione, l'Interessato _____

Consenso dell'interessato al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 Informiamo che in ottemperanza della legge sulla privacy i dati raccolti con la presente saranno archiviati in forma cartacea informatizzata e utilizzati a fini amministrativi, contabili, gestionali ed organizzativi. Il conferimento degli stessi è necessario per adempiere agli obblighi di Legge e per il servizio. I dati saranno comunicati alla SIOO e non saranno diffusi; in ogni momento Lei ha diritto di ottenere informazioni riguardo all'esistenza di dati che La riguardano o richiederne l'aggiornamento, il blocco o la cancellazione rivolgendo una richiesta scritta a SIOO. Titolare del trattamento è SIOO. Il sottoscritto interessato, con la firma apposta in calce alla presente, attesta il proprio libero consenso affinché il titolare, proceda ai trattamenti di propri dati personali come risultati alla presente scheda informativa. Estende il proprio consenso anche al trattamento dei dati personali sensibili indicati, vincolando comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta dalla legge.

Data _____ Per ricezione e presa visione, l'Interessato _____

Come è venuto a conoscenza della nostra realtà?

- Riviste di settore Internet (specificare la fonte _____)
- Fiere di settore
- Parenti e/o amici
- Altro _____