

ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE "G. MATTEOTTI" – Via Garibaldi, 194 - PISA
CONTRATTO di ISCRIZIONE al CORSO per RINNOVO ATTESTATO HACCP

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (scrivere in stampatello)

COGNOME	NOME
NATO/A IL	A
RESIDENTE A	INDIRIZZO
TEL.	E-MAIL

CHIEDE DI POTER PARTECIPARE AL CORSO per il **RINNOVO ATTESTATO HACCP** DELLA DURATA DI 4 ORE CHE SI SVOLGERA' PRESSO QUESTO ISTITUTO AL COSTO DI € 50.00

Il/la contraente dichiara di essere informato/a e di accettare le seguenti condizioni:

- 1.L'avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero minimo di allievi previsto; nel caso tale numero non venga raggiunto sarà cura dell'Amministrazione contattare il candidato e procedere alla restituzione della quota di partecipazione;
- 2.L'iscrizione è considerata valida a tutti gli effetti solo se redatta sulla presente modulistica e corredata da ricevuta di pagamento da effettuare con bonifico bancario **IBAN IT 26 M 05034 14027 00000121346 Banco Popolare Ag. 7**;
- 3.E' possibile la rescissione del contratto con restituzione della somma pagata fino a 3 (tre) giorni prima della data di inizio del corso presentando la ricevuta di pagamento e disdetta scritta; successivamente non verrà riconosciuto alcun rimborso.
- 4.L'attestato di frequenza viene rilasciato alla fine del corso al soggetto che ha frequentato almeno il 70% delle ore complessive del corso di formazione e/o di aggiornamento (art. 15 DGR 559/2008).
5. Il contraente del presente contratto con la firma in calce autorizza l'Amministrazione al trattamento dei dati personali per fini strettamente istituzionali, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016

Pisa, _____

Firma _____

Il Direttore del corso
Prof. Salvatore Caruso
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per effetti dell'art.3, c. D.Lgs n. 39/93)

ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE "G. MATTEOTTI" – Via Garibaldi, 194 - PISA
CONTRATTO di ISCRIZIONE al CORSO per RINNOVO ATTESTATO HACCP

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (scrivere in stampatello)

COGNOME	NOME
NATO/A IL	A

CHIEDE DI POTER PARTECIPARE AL CORSO per **RINNOVO ATTESTATO HACCP** DELLA DURATA DI 4 ORE CHE SI SVOLGERA' PRESSO QUESTO ISTITUTO AL COSTO DI € 50.00.

Il/la contraente dichiara di essere informato/a e di accettare le seguenti condizioni:

- 1.L'avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero minimo di allievi previsto; nel caso tale numero non venga raggiunto sarà cura dell'Amministrazione contattare il candidato e procedere alla restituzione della quota di partecipazione;
- 2.L'iscrizione è considerata valida a tutti gli effetti solo se redatta sulla presente modulistica e corredata da ricevuta di pagamento da effettuare con bonifico bancario **IBAN IT 26 M 05034 14027 00000121346 Banco Popolare Ag. 7**;
- 3.E' possibile la rescissione del contratto con restituzione della somma pagata **fino a 3 (tre) giorni prima** della data di inizio del corso presentando la ricevuta di pagamento e disdetta scritta; successivamente non verrà riconosciuto alcun rimborso.
- 4.L'attestato di frequenza viene rilasciato alla fine del corso al soggetto che ha frequentato almeno il 70% delle ore complessive del corso di formazione e/o di aggiornamento (art. 15 DGR 559/2008).
5. Il contraente del presente contratto con la firma in calce autorizza l'Amministrazione al trattamento dei dati personali per fini strettamente istituzionali, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016

Pisa, _____

Firma _____

Il Direttore del corso
Prof. Salvatore Caruso
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per effetti dell'art.3, c. D.Lgs n. 39/93)

IL PRESENTE MODULO CON COPIA DEL BONIFICO POSSONO ESSERE INVIATI A
servizids@matteotti.it ENTRO LA DATA DI SCADENZA

Data del corso	Orario	Aula
	15.00 – 19.00	244