



SCHEDA DI ISCRIZIONE DA INVIARE TRAMITE FAX - 055/291715

OPPURE ISCRIZIONE ON-LINE COLLEGANDOSI www.tiforma.it

(INVIARE ALLEGATO COPIA DEL **BONIFICO** EFFETTUATO/IMPEGNO DI SPESA)

Compilare la scheda per ogni singolo partecipante anche se dello

Si prega di scrivere in stampatello e in maniera ben leggibile in quanto i seguenti dati saranno riportati sull'attestato di frequenza.

"Simog, Sitat, Sitat 190: gli adempimenti informatici" FIRENZE, 29 OTTOBRE 2018 - SEDE TI FORMA

| ENTE | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| INDIRIZZO SEDE LEGALE | | | | | | |
| CAPCITTÀPROVINCIA | | | | | | |
| TELFAX | | | | | | |
| P.IVA | | | | | | |
| C.F. | | | | | | |
| NOME E COGNOME PARTECIPANTE | | | | | | |
| POSIZIONE PROF.LE/UFFICIO | | | | | | |
| E-MAIL_ | | | | | | |
| TELEFONO DIRETTO | | | | | | |
| DATI DA COMPILARE OBBLIGARIAMENTE PER EMISSIONE FATTURA CURA DEL CLIENTE: Ente: Indirizzo sede legale: Indirizzo sede amministrativa: (se diverso dalla sede legale) Cap | | | | | | |
| Ref. uff. amministrazione | | | | | | |
| Modalità richiesta per invio fattura: ☐ postale ☐ mail, indicare indirizzo mail per invio | | | | | | |
| La sottoscrizione del presente modulo da parte del cliente vale come accettazio di quanto riportato nel paragrafo "modalità di adesione e condizioni pagamento" Privacy Per informazioni relative al trattamento dei dati personali, vedi informativa (pa 4). | | | | | | |
| Timbro dell'Azienda e firma del Responsabile | | | | | | |

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

VERONICA MAESTRINI - vmaestrini@tiforma.it **TI FORMA SRL** – TEL. 055/210755 FAX 055/291715 Via Giovanni Paisiello 8, 50144 Firenze P.IVA / C.F. 04633850484

MODALITÀ DI ADESIONE E CONDIZIONI DI PAGAMENTO

Le iscrizioni, da effettuarsi mediante l'apposita scheda di adesione allegata, potranno pervenire tramite fax (055/291715) oppure iscrivendosi on-line sul sito www.tiforma.it nella sezione Formazione interaziendale_Corsi in calendario ENTRO LUNEDÌ 22 OTTOBRE 2018.

L'eventuale disdetta di partecipazione può essere comunicata solo in forma scritta (a mezzo fax o e-mail) alla Segreteria Organizzativa entro sette giorni dallo svolgimento dell'iniziativa; oltre questo termine, è prevista la fatturazione dell'intera quota. La mancata partecipazione, non dà diritto alla restituzione del

In caso di mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti, il seminario verrà rinviato e/o annullato. Il cliente che avrà già versato la quota di iscrizione sarà totalmente rimborsato. Altrimenti, sarà possibile richiedere la partecipazione ad altro evento formativo almeno dello stesso importo (salvo conguaglio). Il seminario deve considerarsi confermato, salvo diversa comunicazione da parte di Ti Forma.

MODALITÀ DI PAGAMENTO (BARRARE L'OPZIONE SCELTA)

Pagamento anticipato (prima del corso)

□ Bonifico bancario - intestato a Ti Forma Srl presso Banca Nazionale del Lavoro - Agenzia n. 3 Firenze Codice IBAN: IT 56 N010 0502 8030 0000 0001 659

Come causale indicare: il numero identificativo dell'evento "ID nº 3560" e il/i nominativo/i del/i partecipante/i.

Le commissioni del bonifico sono a carico del cliente. In caso di diverse esigenze da parte di Ente pubblico, presentare copia dell'impegno di spesa (determina, buono d'ordine, mandato o analoga comunicazione di impegno)

- □ Assegno bancario non trasferibile intestato a Ti Forma srl (da consegnare alla Segreteria organizzativa in sede di svolgimento del seminario)
- ☐ Contanti (da consegnare alla Segreteria organizzativa in sede di svolgimento del seminario)

Il corso è acquistabile su MePA.

CODICE PER ISCRIZIONE SINGOLA: TI FORMA 03 CODICE PER ISCRIZIONE PLURIMA: TI FORMA_04

| QUOTE DI ISCRIZIONE (E' OBBLIGATORIO BARRARE UNA DELLE CASELLE SOTTOSTANTI) |
|--|
| ☐ € 200,00 iscrizione singola |
| ☐ € 160,00 iscrizione plurima |
| Le quote sono da considerarsi esenti IV <mark>A nel caso di E</mark> nte Pub |
| La quota di iscrizione comprende: documentazione e |

lico offee break *.

*Segnalare alla Segreteria Organizzativa, almeno due giorni prima dello svolgimento dell'iniziativa, intolleranze/allergie alimentari!



Informativa Clienti Formazione- Articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 Privacy notice (o informativa essenziale)

| Chi è il titolare del TI FORMA S | | A S.R.L. Indirizzo: Via Giovan | | ni Paisiello, 8 - 50144 Firenze | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| trattamento? | | | Tel. 055 210755 | | | |
| | | | email: info@tiforma.it | | | |
| Chi è il responsabile della protezione dei dati? | DPO | | dpo@tiforma.it | | | |
| Chi sono i destinatari? | responsabili esterni del trattamento ed eventuali ulteriori titolari e/o contitolari | | -società e studi lega si occupano di recu -società di elabora: hosting, data entry, servizi informatici, ec -consulenti esterni pi -eventuali partners di insieme La comunicazione dell'amministrazione | zione dati e di servizi informatici (es. web gestione e manutenzione infrastrutture e cc.); | | |
| Cosa sarà fatto dei tuoi dati personali? | | | | | | |
| I dati personali saranno trattati: | | il trattamento avviene in base a: | | Dati trattati: | | |
| per la gestione dell'ordine c | | contratto in essere adempimento di attività | | Ragione sociale azienda, partita IVA e/o codice fiscale, indirizzo fisico e telematico, numero di telefono, fax, PEC | | |
| per l'esecuzione e la gestione del rapporto contrattuale instaurato | | | | | | |
| per la fornitura del servizio acquistato consegue | | conseguenti | al rapporto | | | |
| | | settore di me | regolamentate per il rcato del titolare del | | | |
| per l'attività di assistenza alla clientela sui servizi venduti e/o la trattazione dei reclami | | trattamento | | numero di telefono fisso e/o mobile e indirizzo telematico | | |
| dipendenti dal rapporto contrattuale di | | obblighi fiscali e contabili e di controllo dell'attività e dipendenti dalla normativa di settore; obblighi di monitoraggio | | Ragione sociale azienda, partita IVA e/o codice fiscale, indirizzo fisico e telematico, numero di telefono, fax, PEC | | |

trattamento o di terzi e destinatari Quali dati personali verranno trattati?

legittimo interesse del titolare del

e di vigilanza cui è sottoposta l'attività svolta dal titolare del

legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi e destinatari

obblighi di legge di natura contabile e fiscale o per l'esercizio dei diritti dipendenti dal

contratto con il Titolare

trattamento

Ragione sociale azienda, partita IVA e/o codice fiscale, indirizzo fisico e telematico, numero di telefono, fax, PEC, posizione professionale, data e luogo di nascita, dati iscrizione all'ordine professionale

Ti informiamo che puoi esercitare in qualsiasi momento il diritto di reclamo all'Autorità competente e gli altri diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del Regolamento Europeo (UE) 2016/679.

Per maggiori informazioni consulta l'informativa Clienti Formazione completa al seguente link http://www.tiforma.it/privacye-cookie/informativa-completa-clienti-formazione/ o contattaci all'indirizzo mail info@tiforma.it

Ti Forma s.r.l. Via Giovanni Paisiello, 8 - 50144 FIRENZE Tel 055 210755 - Fax 055 291715 info@tiforma.it - tiforma@boxpec.it - www.tiforma.it

per la comunicazione a destinatari e/o

terzi in dipendenza del rapporto contrattuale e degli obblighi che ne

per la loro archiviazione e conservazione

per l'adempimento degli obblighi di

derivano

sicurezza informatica

C.F. P.IVA e Registro Imprese 04633850484 REA Firenze 467115

Capitale Sociale: Euro 172.884,50 i.v.