



Istituto di Conciliazione
e Alta Formazione



ORGANISMO DI MEDIAZIONE – ISCRIZIONE MINISTERO DELLA GIUSTIZIA N.549
ENTE DI FORMAZIONE – ISCRIZIONE MINISTERO DELLA GIUSTIZIA N.294
CERTIFICAZIONE UNI EN ISO 9001:2008 – Certificato n.1134

Via Oldofredi 9 – 20124 Milano
 Telefono +39.02.67.07.18.77 – Fax +39.02.66.71.56.81
 e-mail info@istitutoicaf.it – www.istitutoicaf.it
 P.IVA 07378830967

MODULO ISCRIZIONE

CORSO PRATICO INTENSIVO DI CONTABILITÀ CONDOMINIALE

__I__ sottoscritt _____
Cognome e nome

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

L'iscrizione al corso : CORSO PRATICO INTENSIVO DI CONTABILITÀ CONDOMINIALE – MODULO BASE (16 ORE)

Aggiornamento valido per gli amministratori di condominio ai sensi dell'art.2 e art.5 del decreto 13 agosto 2014, n.140

CHIEDO DI POTER SVOLGERE IL CORSO IN MODALITA' TELEMATICA (WEBINAR)

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara di:

- essere nato/a a _____ Prov: _____ il _____
- essere cittadino/a italiano altro (indicare lo Stato) _____
- essere residente a _____ (Provincia _____) CAP _____
 in Via/Piazza _____ (N. _____)
- telefono _____ Cellulare _____
- e_mail _____
- altri recapiti (specificare) _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
- di essere iscritto al seguente albo/ordine professionale _____

Dichiara inoltre di essere stato informato che la quota d'iscrizione per il corso è pari a Euro 292/00 esente IVA art.10 p.20 in quanto erogato direttamente da Ente di Formazione Accreditato presso il Ministero della Giustizia.

La quota di iscrizione verrà versata con la seguente modalità:

- rata unica* €.292,00 *all'iscrizione*
- rata unica* €.232,00 *all'iscrizione (mediatori ICAF, revisori AIReC, iscrizioni di almeno 3 px)*

La quota d'iscrizione è rimborsabile solo se il corso non viene attivato per il mancato numero minimo di iscritti. L'avvio del corso potrà essere prorogato salvo preavviso da parte di ICAF.

Coordinate per il versamento:

IBAN IT95U0558401732000000000707

Intestato a: ICAF - Istituto di Conciliazione e Alta Formazione srl

Presso: GRUPPO BIPIEMME - Banca di Legnano

INDICARE DI SEGUITO I DATI PER LA FATTURAZIONE:

COGNOME NOME / RAGIONE SOCIALE: _____

INDIRIZZO (VIA, NUMERO CIVICO, CITTA', CAP): _____

PARTITA IVA / CODICE FISCALE: _____

Edizione: _____

Il/la sottoscritto/a presta il proprio consenso per ricevere informazioni e comunicazioni inerenti le attività di ICAF (legge 196/03 "Codice in materia di trattamento dei dati personali" – art. 13).

Rilascio il consenso

Nego il consenso

Data ___/___/___ Firma _____

Il presente documento e la ricevuta di versamento dovranno essere inoltrate a mezzo email a formazione@istitutoicaf.it oppure via fax al numero 02 66715681.

PATTO FORMATIVO

ICAF - Istituto di Conciliazione e Alta Formazione è una società che si occupa di formazione e di conciliazione fondata da professionisti che hanno maturato una pluriennale esperienza in questo settore.

ICAF si impegna:

1) ad erogare un corso pratico intensivo di Contabilità Condominiale di ore 16 presso la sede centrale di ICAF, via Oldofredi n.30 – Milano nelle seguenti date e orari:

03 LUGLIO 2017 – dalle ore 09:00 alle ore 18:00

10 LUGLIO 2017 – dalle ore 09:00 alle ore 17:30

ESAME: 10 LUGLIO 2017 – dalle ore 17:30 alle ore 18:00

o in alternativa in modalità telematica secondo le modalità descritte nel programma.

2) ad avvisare i corsisti, a mezzo email o telefono, almeno 7 giorni prima dell’inizio del corso, nel caso ci fossero variazioni di date e orari;

3) ad avvisare tempestivamente i corsisti, a mezzo email o telefono, nel caso ci fossero variazioni di date, orari e docenti, dovute a causa di forza maggiore;

4) ad utilizzare docenti competenti ed esperti delle materie trattate;

5) ad utilizzare aule e strumentazioni idonee;

6) a fornire ai corsisti all’inizio del corso materiali/dispense sugli argomenti trattati in formato cartaceo e/o elettronico;

7) a trattare gli argomenti così come riportati nel file allegato “programma del corso” durante le ore di erogazione del corso;

8) a rilasciare un attestato di abilitazione a coloro che avranno superato l’esame finale con il numero di ore frequentate.

Il corsista si impegna a:

1) presentarsi al corso nelle date e agli orari stabiliti;

2) avvertire di eventuali ritardi o assenze;

3) tenere un comportamento corretto e rispettoso;

4) a firmare il registro in entrata e in uscita;

5) a compilare i moduli richiesti;

6) utilizzare il materiale consegnato e/o inviato da ICAF ed è consapevole che eventuale ulteriore materiale utilizzato dai docenti ma non previsto nel programma del corso, POTRÀ essere inviato ai corsisti solo su esplicita autorizzazione del docente o del Responsabile Scientifico e solo AL TERMINE del corso.

7) a rispondere ai questionari che verranno somministrati;

8) prestare il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per questioni amministrative e di comunicazione esclusivamente da parte di ICAF

Il corsista

.....

I docenti

.....

Il coordinatore / tutor

.....

Il Direttore

.....