



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 n.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

MODELLO ISCRIZIONE

CORSO DI SPECIALIZZAZIONE PER DATA PROTECTION OFFICER

__I__ sottoscritt _____
Cognome e nome

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

CHIEDE

L'iscrizione al corso: CORSO DI SPECIALIZZAZIONE PER DATA PROTECTION OFFICER (40 ORE)

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 _____ idoneo alla partecipazione al corso

- di essere iscritto al seguente albo/ordine professionale _____ idoneo alla partecipazione al corso

Dichiara inoltre di essere stato informato che la quota d'iscrizione per il corso è pari a Euro 892/00 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* €.**892,00** *all'iscrizione*
- due rate* €.**892,00** *suddiviso in due rate (400,00 all'iscrizione / 492,00 entro il 10.10.2017)*
- rata unica* €.**792,00** *all'iscrizione (revisori AIReC, mediatori ICAF, iscrizioni di almeno 3 persone)*
- due rate* €.**792,00** *suddiviso in due rate (400,00 all'iscrizione / 392,00 entro il 10.10.2017)*
- rata unica*** €.**792,00** ***all'iscrizione (SUPERPROMO PER ISCRIZIONI ENTRO 30.07.2017)***

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 del corso: _____

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, la ricevuta di versamento e l'allegato sottostante 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 di specializzazione per Data Protection Officer (DPO) di ore 40 ore presso la sede centrale di ICAF, via Oldofredi n.9 – Milano, nelle seguenti date e orari:

21 OTTOBRE 2017 (orario 09:00 – 13:00 e 14:00 – 18:00)

28 OTTOBRE 2017 (orario 09:00 – 13:00 e 14:00 – 18:00)

04 NOVEMBRE 2017 (orario 09:00 – 13:00 e 14:00 – 18:00)

11 NOVEMBRE 2017 (orario 09:00 – 13:00 e 14:00 – 18:00)

18 NOVEMBRE 2017 (orario 09:00 – 13:00 e 14:00 – 18:00)

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 materiali/dispense sugli argomenti trattati in formato cartaceo e/o elettronico;

7) a trattare gli argomenti come riportati nel file "programma del corso" durante le ore di erogazione del corso;

8) a rilasciare un attestato di frequenza a coloro che avranno frequentato le ore di corso, valido per sostenere l'esame di certificazione. Oppure a rilasciare un attestato di frequenza con il numero di ore frequentate a coloro che frequentano il corso per approfondimento professionale o personale.

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) a rispondere ai questionari che verranno somministrati

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

Il corsista

.....

Il coordinatore / tutor

.....

Il Direttore

.....