|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Logo Cescot*** | CONTRATTO ATTIVITÀ FORMATIVE | Codice documento:  **PP02\_R01**  Rev. n°2 / del: 24/01/17 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CORSO: HACCP AGGIORNAMENTO F.O. TITOLARI IMPRESE ALIMENTARI – Chianciano Terme  Operatore ………………… Codice Cliente ……………….. Associato SI NO Codice Zona ………………  DATI DELL’AZIENDA  Rag. Sociale .................……………………………….....………………………………………………………………..…...  Codice ATECO ………………… Settore produttivo .....…………………..................………………………………………  Indirizzo........................................................................................................................................................................ CAP............................... Comune…………..……………………..….……….……………………………..Prov (…….….)  P.Iva …………………………………….………….…… C.F. ………………………………..……………………………….  Tel .……………………….….Fax ……..………………e-mail………………………………………………………………..  PARTECIPANTE AL CORSO  Cognome.....................……………………….........................Nome……………………………………………………..…  Luogo nascita .....................………………………………………….............…….. Data di nascita …........…….....….....  Codice Fiscale .....................…………………………………………………………………………… Sesso F 🞏 M 🞏  Residenza ......................................................................................................................................................................  Via …………………………..……………………………………………………………………….…… CAP ………………..  Tel ...............................................................e-mail…………………………………………………………………………..  Intolleranze e allergie alimentari (solo per corsi di cucina) …………………………………………………………………..  Titolo di studio …………………………………………………………………………………………………………………….  Condizione occupazionale ………………………………………………………………………………………………………  ASPETTI ECONOMICI  La quota di partecipazione al corso è pari ad …..…………………….+ IVA (se dovuta) o 2€ di marca da bollo per ogni pagamento effettuato di importo superiore a 77,47€.  🞏 ACCONTO € …..………………….… fattura n° ……………. del ……..………………...  🞏 SALDO € …..………………….… fattura n° ……………. del ……..………………...  Modalità di pagamento:   * **Contanti/ Assegno/POS** * **IBAN IT74K0103014208000000077588 (MPS Ag.5 Siena) intestato a Cescot Siena** * **Altro**   **Informativa e consenso della Legge 196/03.** I dati personali ed ogni altro elemento appreso dal **CESCOT SIENA SOCIETA’ COOPERATIVA ESERCENTI** nel corso dello svolgimento dell’incarico, saranno soggetti a vincolo di segretezza e saranno trattati nel rispetto della riservatezza e dei diritti della persona tramite l’applicazione sistematica da parte nostra di apposite misure di tutela e garanzia predisposte sia per il trattamento cartaceo che elettronico dei dati e misurate alla specificità del dato stesso (semplice dato personale oppure dato sensibile o giudiziario). La informiamo altresì che per motivi tecnici e di organizzazione interna i Suoi dati saranno inseriti all’interno del database informatico **CESCOT SIENA SOCIETA’ COOPERATIVA ESERCENTI**. Tale database è condiviso da tutti i Cescot di emanazione della Confesercenti Toscana. Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs 196/03 si informa il Cliente che i suoi dati personali verranno trattati soltanto per gli scopi determinati dal rapporto contrattuale e non eccedenti rispetto a tali finalità (ivi compresi i fini contabili ed amministrativi e l’archiviazione dei dati all’interno del database Cescot). Vi informiamo inoltre che tali dati potrebbero essere usati per attività commerciali e promozionali inerenti i servizi forniti dalla ns. Società, per quest’ultimo uso è richiesto un consenso al trattamento. La mancanza del consenso da parte del Cliente non permetterà alla nostra Società l’utilizzo dei dati personali per svolgere attività commerciali. La informiamo inoltre che ai sensi dell’art. 7 della legge, Lei ha il diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi all’utilizzo degli stessi, se trattati in violazione della legge.  Titolare del trattamento dei dati per **CESCOT SIENA SOCIETA’ COOPERATIVA ESERCENTI**, è il Sig. Fucecchi Valter  FIRMA PER PRESA VISIONE …………………………………………  Il cliente 🞎 autorizza 🞎 non autorizza il **CESCOT SIENA SOCIETA’ COOPERATIVA ESERCENTI** al trattamento dei dati personali per attività commerciali  Timbro e firma del Cliente: ……………………………………………. |  | Sede di svolgimento: CONFESERCENTI CHIANCIANO TERME Via delle Rose n.3 **Il corso avrà inizio, presumibilmente, il 26 Febbraio alle ore 14,30** e comunque solo dopo conferma telefonica, mail o sms ai recapiti indicati o consegna del calendario  **La quota comprende:** iscrizione e frequenza al corso, rilascio certificazioni finali, materiale didattico ad uso individuale e collettivo, assicurazione contro gli infortuni e rischi civili contro terzi.  **Frequenza**:  Ai fini del rilascio degli attestati di frequenza, o dell'ammissione agli esami per il conseguimento di abilitazioni professionali, qualifiche o certificazioni di competenza, è necessario garantire gli standard di frequenza previsti dalla normativa vigente e dai/lle profili/figure regionali di riferimento, pari, in generale, al 70% delle ore, con le seguenti eccezioni:   1. per la formazione obbligatoria per Commercio e somministrazione alimenti e bevande l'obbligo di frequenza è dell'80%; 2. per la formazione obbligatoria per Addetto ai servizi di controllo attività di intrattenimento e spettacolo e la formazione obbligatoria inerente il D. LGS. 81/08, l'obbligo di frequenza è dell'90%; 3. per le attività che prevedono stage in azienda (qualifiche e certificazioni di competenza su ADA), obbligo di frequenza è del 70% del percorso complessivo, con almeno il 50% delle ore di stage.   **Annullamento corso/ Modalità di rimborso:**  *Il CESCOT SIENA SOC.COOP ESERCENTI* si riserva la facoltà di rinviare o annullare il corso programmato per mancato raggiungimento del n. minimo di iscritti. In tal caso Cescot trascorsi 3 mesi dalla data presunta di avvio provvederà al rimborso dell’importo ricevuto senza ulteriori oneri. Il rimborso dell'intera quota versata sarà comunque garantito in caso di annullamento del corso dovuto all'imperizia dell'Agenzia Formativa quale la revoca del riconoscimento da parte del competente ufficio regionale (art. 7 dello schema unico di avviso pubblico per attività riconosciute).  **Recesso/Modalità di disdetta:**  È possibile rinunciare all’iscrizione entro e non oltre il 7° giorno lavorativo precedente la data effettiva di inizio del corso comunicando la decisione del recesso per iscritto o via fax allo 0577252284, oppure via posta per raccomandata con ricevuta di ritorno. In tal caso la quota di iscrizione versata verrà trattenuta dal CESCOT a titolo di rimborso spese ai sensi dell’art. 2237 del Codice Civile. Qualora invece la comunicazione di recesso avvenga dopo tale termine oppure avvenga di fatto per la mancata presenza al corso, sarà comunque dovuto l’intero importo.  **Allegati:** ………………………………………. |

|  |
| --- |
| Data .........……… Firma (firma del genitore o tutore per i minorenni) ......................…………………….........………. (in espresso si approvano tutti gli articoli a lato) |

|  |
| --- |
| *CESCOT SIENA SOCIETA’ COOPERTIVA ESERCENTI ss 73 Levante n.10*  *53100 Siena* *Telefono: 0577 252201 Fax: 0577252284 e-mail:* [formazione@confesercenti.siena.it](mailto:formazione@confesercenti.siena.it) [*www.cescot.siena.it*](http://www.cescot.siena.it) |