



Regione Puglia

____ I _____ sottoscritt _____ nato a _____ (____) il _____ e
residente a _____ (____) in via
_____ CAP _____ Telefono _____ Codice Fiscale
_____ Carta Identità n. _____ rilasciata da
_____ in data _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO/A A FREQUENTARE il Corso di qualifica **AUTOFINANZIATO** per **“ASSISTENTE ALLA POLTRONA”** autorizzato dalla Regione Puglia con determina 1061 del 10/09/2019 - € 1950,00

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n.445 del 28.12. 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e, informato su quanto previsto dall'art.10 della Legge n. 675/1976:

- Di aver preso visione delle condizioni di vendita e di accettarne il contenuto. Si riserva di consegnare, se risulterà iscritto al corso, pena decadenza, la documentazione richiesta;
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito in data _____ presso _____;
- Di essere consapevole che l'accesso all'esame di qualifica è possibile esclusivamente con il 70% di frequenza;
- Di essere consapevole che il corso si avvierà al raggiungimento di un minimo di 10 iscritti;
- Di essere consapevole che qualora le iscrizioni saranno maggiori di 28, è prevista una preselezione.

MODALITA' DI PAGAMENTO scelto per ANTICIPO E SALDO

- ANTICIPO Bonifico Bancario di anticipo pari al 10% (dieci) della quota del totale pari a € 360,00 (trecentosessanta/00)
BANCA POPOLARE DI BARI IBAN IT 36A054241580000001001382 – “ANTICIPO OPERATORE AMMINISTRATIVO”
- ANTICIPO PayPal o Carta di Credito sulla pagina internet dedicata
- ANTICIPO Contanti in sede di iscrizione
- SALDO Bonifico Bancario a saldo al raggiungimento del numero minimo di iscrizioni che verrà comunicato dall'ente di formazione.
BANCA POPOLARE DI BARI IBAN IT 36A054241580000001001382 – “SALDO OPERATORE AMMINISTRATIVO”
- SALDO a rate mensili attraverso finanziaria convenzionata all'ente di formazione al raggiungimento del numero minimo di iscrizioni che verrà comunicato dall'ente di formazione e previa valutazione dei requisiti di accesso al finanziamento da ottenere in fase di iscrizione.

(barrare solo le voci che interessano)

DOCUMENTI ALLEGATI

1. Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.
2. Fotocopia del Codice Fiscale.
3. Curriculum Vitae.
4. Distinta di Bonifico Bancario o ricevuta PayPal del 10%.

(Luogo e data)

FIRMA LEGGIBILE

CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO SISTEA SOCIETA' COOPERATIVA per chi iscrive se stesso o persona diversa al corso OPERATORE AMMINISTRATIVO

Art. 1 Il corso sarà articolato secondo quanto predisposto nel programma o scheda del corso che il contraente dichiara di avere valutato: in breve 700 ore di formazione di cui 350 teoriche e 350 di stage, 2 moduli (BASE, PROFESSIONALIZZANTE).

Art. 2 La soluzione dei pagamenti rateali è una mera facilitazione che il nostro ente offre attraverso finanziaria con la quale ha instaurato rapporti di collaborazione per offrire questo servizio. Il finanziamento è però un contratto a parte e non è da considerarsi associato al nostro ente se non funzionalmente al pagamento del saldo previsto. Da progetto approvato con determina regionale in fase di iscrizione erano previste in iscrizione € 1800,00, Sistea ha deciso di concedere solo € 195,00 e quindi 10% del totale.

Art. 3 Nel caso di ritiro o di frequenza parziale delle lezioni, il contraente, non potrà pretendere rimborsi per alcun motivo, ne potrà apporre eccezioni al fine di evitare o ritardare la prestazione dovuta.

Art. 4 SISTEA SOCIETA' COOPERATIVA si impegna a tenere a disposizione del richiedente, per tutto il periodo eventualmente fissato, un posto del corso stabilito. Il corso sarà avviato a completamento del numero di iscrizioni prestabilite per la classe, presso la sede e in data che saranno fissate dalla scuola, che provvederà a darne tempestiva comunicazione, anche telefonica, ad ognuno dei partecipanti. Tale comunicazione prevede il versamento del Saldo.

Art. 5 Secondo quanto previsto e disposto dal Codice del Consumo è possibile, a mezzo raccomandata A.R. da inviarsi a SISTEA SOCIETA' COOPERATIVA Via per Torricella snc, Zona PIP, Lotto 22 - 74022 Fragagnano (TA), esercitare, entro 7 giorni lavorativi dalla sottoscrizione del presente atto, il diritto di recesso. In tal caso SISTEA SOCIETA' COOPERATIVA si impegna a restituire le quote di iscrizione incassate.

Art. 6 Lo studente è tenuto ad uniformare il proprio comportamento alle regole della buona educazione e della convivenza civile, evitando di turbare il regolare andamento dei corsi e delle attività scolastiche e culturali in genere. Lo studente che trasgredisca tali norme di comportamento sarà richiamato al suo senso di responsabilità e in caso di mancato adeguamento, potrà essere escluso dai corsi senza aver diritto a rimborsi e comunque sarà tenuto al pagamento integrale del corso.

Art. 7 Ai sensi del D.LGS. n. 196/03, al GDPR e in relazione alle informazioni personali che il contraente avrà fornito con il presente contratto, si informa lo stesso che esse verranno trattate dalla SISTEA SOCIETA' COOPERATIVA, titolare del trattamento dei dati personali, in forma manuale ed elettronica per fini inerenti l'attività didattica ed in seguito, per inviare comunicazioni sui servizi e sui corsi della stessa scuola. In ogni momento, il contraente, potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 che conferisce l'esercizio di specifici diritti. In particolare l'interessato può ottenere dal Titolare la conferma o meno di dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile.

(Luogo e data)

IL DICHIARANTE

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a ai sensi della Legge 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679 dei criteri utilizzati per gestione dei dati personali riferiti agli iscritti ai corsi ed autorizza l'ente ad utilizzare i dati per ricerche interne e di mercato, inviare informazioni sulle attività formative, servizi e pubblicazioni curati dall'ente formativo. Dichiara di aver consultato e compreso la Policy Privacy sul portale www.sisteait.it e di essere informato sulla gestione e la durata temporale dell'archiviazione dei propri dati che verranno cancellati a scadenza o su propria volontà. E' riconosciuto il diritto di conoscenza, rettifica, modifica, opposizione e cancellazione al trattamento dei dati così come prevede la legge. Per far valere questi diritti è necessario comunicare ai nostri uffici, anche verbalmente, la propria volontà.

(Luogo e data)

IL DICHIARANTE