



CORSI PER ADDETTI E RESPONSABILI DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (A/RSP) **con riconoscimento CFP Architetti, Ingegneri e Geometri**

Indicare con una crocetta il corso che si desidera frequentare:

- PERCORSO COMPLETO PER RSP (100 ore)**
*Comprende l'iscrizione al corso RSP MODULO A online, RSP
MODULO B COMUNE, RSP MODULO C*
quota di iscrizione: euro 1.100,00 IVA ESENTE

A seguito dell'iscrizione verranno inviate le credenziali di accesso al corso RSP MODULO A di 28 ore in modalità online/e-learning

- ASPP/RSP MODULO B COMUNE (48 ore)**
in programma nei giorni lunedì 12, 19 e 26 ottobre e 2, 9 e 16 novembre 2020 con orario dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00
sede: Centro di Formazione STS, via Romana Aponense 116 a Padova
Quota di iscrizione: euro 600,00 IVA ESENTE

- RSP MODULO C (24 ore)**
in programma nei giorni mercoledì 23 e 30 settembre e 7 ottobre 2020 con orario dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00
sede: Centro di Formazione STS, via Romana Aponense 116 a Padova
Il corso sarà trasmesso anche in modalità Diretta Streaming
Quota di iscrizione: euro 230,00 IVA ESENTE

Per tutti i corsi:

- **iscrizione esame finale euro 100,00 IVA ESENTE da versare entro la conclusione del corso**
- **per il percorso completo andranno versate due quote relative ai due esami (Mod B + Mod C)**

Modalità di pagamento:

Per iscriversi ai corsi è sufficiente inviare via e-mail all'indirizzo info@centrodiformazionests.it la scheda di adesione compilata in tutte le sue parti, unitamente al versamento della quota di adesione richiesta.

Il pagamento potrà essere fatto tramite bonifico bancario sul c/c presso Banca Intesa San Paolo cod. IBAN IT08Q0306912154100000001019 - Beneficiario: CENTRO DI FORMAZIONE STS SRL - Via Romana Aponense 116, 35142 Padova - C.F. e P.I. 02492480286.

A seguito del pagamento sarà emessa regolare fattura.



MODULO DI ISCRIZIONE (CORA3417CF/CORA3322CF/CORA3415CF)

da inviare tramite mail all'indirizzo info@centrodiformazionests.it allegando la ricevuta del versamento

Cognome e nome: _____

Titolo di studio: _____

Tel. _____ Cell. _____

E-mail _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

N. iscrizione Ordine _____ anno iscr. _____ prov. Ordine _____

Per il rilascio dell'attestato si prega di completare in tutte le sue parti il modulo d'iscrizione

Dati per la fatturazione:

Cognome e Nome/Ragione Sociale _____

Via _____ Città _____ Prov _____

Cap _____ C.F. _____ P.Iva. _____

Codice destinatario fattura elettronica _____

Data _____

Firma _____

Accetto le Condizioni generali di adesione:

- L'iscrizione si considera effettiva se completa di pagamento dell'acconto richiesto
- Nel caso le adesioni superassero il numero massimo stabilito si darà la precedenza secondo l'ordine cronologico di arrivo delle schede di adesione
- La società si riserva la facoltà di annullare o modificare il calendario dandone comunicazione agli iscritti e, nel caso di impossibilità di attivare l'evento, restituendo le quote versate.
- A conclusione dell'evento, a chi sarà in regola con le frequenze richieste saranno rilasciati attestato e crediti formativi professionali nelle modalità concordate
- In caso di ritiro: se comunicato via fax o e-mail a Centro di Formazione STS entro 7 gg. prima della partenza del corso verrà trattenuto quanto versato; se non comunicato entro i 7 gg. la quota verrà trattenuta per intero.

Ho preso visione della privacy policy ed acconsento al trattamento dei dati necessari per l'erogazione del servizio. Nella pagina del ns. sito internet dedicata alla Privacy è possibile consultare l'Informativa sul trattamento dei dati personali al seguente link: <http://www.centrodiformazionests.it/privacy-policy-290.html>

Data _____

Firma _____