DOMANDA D'ISCRIZIONE
Corso per addetti ai servizi ausiliari

**Corso Cod.** |3|3|0|0|0||0|0|0|| | |**A**|**S**|||__|__|__|**del** |__|__|__|__|__|__|__|__|

(da compilare a cura di GAS.IT)

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a:_____Prov. |__|__| il |__|__|__|__|__|__|

Residente a: _____ Prov. |__|__|

Indirizzo _____ N.
CAP |__|__|__|__|__| Tel. _____Fax
Cell. _____

Email_____ Cod. Fisc./P. IVA:_____
**(obbligatoria)**

## Chiede

**di iscriversi al corso per:**
**"Addetti ai servizi ausiliari per società di distribuzione acqua e gas"**
**Euro 350,00** + IVA **(*)**

Firma Leggibile_____

Ai sensi della normativa (legge 196/03) vigente sulla privacy, responsabile del trattamento dei dati contenuti nel presente modello è GAS.IT s.r.l. con sede legale in *via Cesarea, 2/43b – 16121 Genova*.
Autorizzo esplicitamente GAS.IT s.r.l. per la parte di sua competenza, ad utilizzare in qualsivoglia forma scritta o elettronica i miei dati personali, al fine di garantire l'organizzazione ed il buon esito dell'iniziativa formativa, senza alcuna utilizzazione commerciale dei dati stessi, che resta esplicitamente esclusa dalla presente autorizzazione.

Firma Leggibile_____

**Prerequisiti dei partecipanti**

- Esperienza maturata nel processo di almeno un anno nell'attività impiantistica
- Dipendenti di una azienda o lavoratori autonomi con partita IVA

DICHIARAZIONE: Il sottoscritto consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art 76 del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 DICHIARA che i dati relativi alla propria esperienza professionale sono veritieri.

FIRMA:_____

Il corso sarà confermato con il pagamento tramite bonifico bancario o assegno bancario dell'importo di **E.427,00** (Euro 350,00 + IVA 22%) da effettuarsi a: **Gas.it srl** via Cesarea, 2/43 b - 16121 Genova.

Codice **IBAN IT71 F030 3201 4000 1000 0009 408** (ovvero **CREDITO EMILIANO SPA**)
Causale: **ISCRIZIONE CORSO Addetti ai servizi ausiliari**

***Pagamento in un'unica soluzione:*** ❑ ***SI*** ❑ ***NO*** ❑ ***assegno*** ❑ ***bonifico***

***Acconto: E.*** _____ ❑ ***assegno*** ❑ ***bonifico*** ***Saldo:*** _____ ***entro il*** ____
*(Il saldo va effettuato entro 10 giorni dalla data di inizio del corso)*

Data:_____ FIRMA:_____

La domanda di iscrizione compilata e sottoscritta va inviata, via mail o via fax a:
***GAS.IT s.r.l.*** *Via Galilei, 7/b - Assago (MI) Segreteria tecnica: 0236604434 - fax 0236604495 - Mail: formazione@gas.it*

NOTA: Il diploma e/o laurea dovranno essere prodotti in originale o copia conforme per l'ammissione all'esame.

da compilare a cura di GAS.IT:

Milano _____ Il ricevente _____