

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
 residente in _____ prov. _____ C.A.P. _____ indirizzo _____
 n. _____ tel. _____ cell. _____
 domiciliato in _____ Prov. _____ C.A.P. _____ indirizzo _____
 e-mail _____ Titolo di studio _____
 Codice fiscale _____
 Partita IVA _____

CHIEDE

di poter partecipare al corso: **AGENTE DI AFFARI IN MEDIAZIONE SEZIONE IMMOBILIARE**

Sede: Innova, Via Marittima 461 - Frosinone
 Durata: 150 ore
 Inizio: 15 settembre 2009
 Fine: 15 dicembre 2009
 Orario: Lunedì, martedì e giovedì dalle ore 15.00 alle ore 19.00
 Programma: Legislazione sulla disciplina della professione di Mediatore
 Diritto tributario
 Diritto civile
 Diritto amministrativo in materia di edilizia
 Diritto Finanziario concernente gli immobili
 Diritto Commerciale
 Estimo
 Mercato Immobiliare
 Ragioneria e Contabilità Generale

Quota di partecipazione: € 619,75

Che la fattura sia emessa:

a suo carico	<input type="checkbox"/>
a carico dell'azienda	<input type="checkbox"/>

 → *Compilare la sezione sottostante relativa ai dati aziendali*

Azienda _____ Settore _____ Qualifica _____
 Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Indirizzo _____
 n. _____ Tel. _____ Fax _____
 e-mail _____ Sito internet _____
 Codice fiscale _____
 Partita IVA _____

Data _____ Firma richiedente _____

N.B. Leggere e sottoscrivere le avvertenze sul retro

Spazio riservato alla Segreteria

Documento tipo _____ n. _____ Rilasciato il _____
 Il richiedente frequenterà il corso in oggetto Corso _____
 Periodo dal _____ Al _____ Dalle ore _____ Alle ore _____

La Segreteria

Regolamento :

1. Il corso prevede 150 ore di lezione.
2. La scheda di iscrizione dovrà essere consegnata o inviata via fax all'INNOVA almeno **10 giorni prima dell'inizio del corso**, insieme a copia della ricevuta di pagamento della quota. Iscrizioni successive a tale data saranno accettate solo se vi sia disponibilità di posti.
3. Il pagamento della quota di € 619,75, da perfezionare contestualmente all'invio della scheda di iscrizione, potrà effettuarsi nelle seguenti modalità:
 - a. Mediante versamento sul conto corrente postale n.16940033 intestato ad INNOVA, Azienda Speciale della CCIAA di Frosinone, indicando nella causale il titolo del corso.
 - b. A mezzo assegno bancario o circolare intestato ad INNOVA, Azienda Speciale della CCIAA di Frosinone.
 - c. A mezzo bonifico bancario intestato ad INNOVA, Azienda Speciale della CCIAA di Frosinone c/c n. 000500040204
ABI 03226 CAB 14800 CIN O - IBAN IT 08 O 03226 14800 000500040204
4. Eventuali rinunce devono essere comunicate per iscritto almeno 10 giorni prima dell'inizio del corso. In caso di rinuncia sarà rimborsata la quota d'iscrizione decurtata del 20%. Non è previsto alcun rimborso della quota di iscrizione per rinuncia non comunicata nel suddetto termine.
5. Non si avrà diritto ad alcun rimborso in caso di mancata frequenza del corso.
6. La frequenza al corso deve svolgersi secondo il programma delle lezioni, salvo variazioni dovute a cause di forza maggiore che saranno comunque portate tempestivamente a conoscenza dei partecipanti.
7. L'ammissione alle prove finali – esame – è condizionata dalla presenza ad almeno l'80% delle ore del corso; pertanto non sarà ammesso a tali prove colui che non abbia frequentato almeno 120 ore di lezione sulla base delle firme apposte sul registro delle presenze.
8. La data di esame verrà stabilita all'inizio del corso e saranno comunicate tempestivamente eventuali variazioni di essa.
9. L'assenza ingiustificata agli esami non dà diritto né ad un nuovo esame né ad un'ulteriore iscrizione gratuita. Gli allievi che abbiano seguito l'80% delle ore del corso e risultino assenti **per malattia** - previa presentazione di certificazione medica - potranno essere inseriti in sessioni successive di pari qualifica.
10. INNOVA è esonerata da ogni responsabilità qualora, nell'orario delle lezioni e per qualsivoglia motivo indipendente dalla volontà dell'Azienda, il partecipante dovesse lasciare la sede di svolgimento del corso.
11. INNOVA si riserva di modificare la data di inizio/fine del corso e/o l'orario di frequenza per cause di forza maggiore. In tal caso il partecipante verrà tempestivamente avvisato.
12. INNOVA si riserva la possibilità di annullare il corso per cause di forza maggiore. In tal caso al partecipante sarà restituita la quota di iscrizione per intero.

Data _____

Firma del richiedente _____

A norma degli art. 1341 e 1342 cc. il richiedente, previa lettura delle clausole di cui ai punti 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 dichiara espressamente di accettarle.

Data _____

Firma del richiedente _____

D. Lgs. 30 giugno 2003, n 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali.

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, il partecipante/Azienda sottoscrive la presente quale espresso consenso al trattamento dei propri dati personali da parte di Innova – Azienda Speciale della Camera di Commercio di Frosinone - e conferma di aver ricevuto informativa sui seguenti punti:

1) i dati personali verranno trattati esclusivamente per gli scopi connessi ai fini istituzionali di INNOVA ovvero dipendenti da obblighi di legge, ivi compresa l'adozione di misure di sicurezza; 2) i dati personali potranno essere trattati anche per finalità di informazione circa le attività promozionali e di formazione promosse da INNOVA, anche con newsletter a mezzo e-mail e/o fax e/o posta di superficie; 3) i dati personali verranno trattati manualmente e con strumenti automatizzati, conservati per la durata prevista dal D. Lgs. 196/2003 e alla fine distrutti; 4) il conferimento dei dati è obbligatorio per beneficiare dei servizi di cui sopra e l'eventuale diniego di consenso comporta l'impossibilità per INNOVA di erogare il servizio richiesto;

5) i dati personali non saranno diffusi presso terzi; 6) l'azienda interessata gode dei diritti assicurati dall'art. 7 del citato D.Lgs. 196/2003, che potranno essere esercitati, secondo l'art. 8 D. Lgs. 196/2003, mediante apposita richiesta al titolare o al responsabile del trattamento; 7) titolare del trattamento è INNOVA – Azienda Speciale della CCIAA di Frosinone – Viale Roma,9 – Frosinone.

Il richiedente esprime il proprio *CONSENSO* al trattamento dei dati personali, con le modalità e per le finalità ivi indicate.

Il richiedente desidera **non** ricevere ulteriori informazioni sulle attività di formazione organizzate da INNOVA.

Data _____

Firma del richiedente _____

Per informazioni rivolgersi alla Segreteria Organizzativa del corso:
INNOVA Tel. 0775.824193 - Fax 0775.823583 - e-mail info@innova.fr.it