



Modulo di iscrizione

- CERTIFICAZIONE EIPASS
- CORSO ONLINE + CERTIFICAZIONE EIPASS
- CERTIFICAZIONE IIQ 7 + 1 Skills (MEDIAFORM)
- CORSO ONLINE LIM 300 ORE (MEDIAFORM)
- CORSO ONLINE TABLET 200 ORE (MEDIAFORM)
- DATTILOGRAFIA 200 ORE ONLINE
- SICUREZZA 81/08 (UNIREA)
- ALIMENTARISTA HACCP (2 POWER S.R.L.)
- CERTIFICAZIONE INGLESE (LRN) _____
- MASTER I LIVELLO _____
- DIPLOMA DI PERFEZ. _____
- 24 CFU _____
- ALTRO TIPO DI CORSO O CERTIFICAZIONE _____

REFERENTE G.T.S. FORMAZIONE : **IL GRAFEMA SRL**

ANAGRAFICA CANDIDATO

Nome Candidato: _____ Cognome: _____

Sesso: Maschio Femmina

Luogo di nascita: _____ Data di nascita: _____

Nazione: _____ Codice Fiscale: _____

Indirizzo: _____ Città: _____ Cap: _____ Provincia: _____

Cellulare: _____ Email: _____

Titolo di studio: _____ Occupazione: _____

Costo Totale: € _____ Acconto: € _____

Modalità di pagamento

BONIFICO BANCARIO

- INTESTATARIO: G.T.S. FORMAZIONE DI GIUSEPPE TORRISI
- BANCA: FINECO BANK
- IBAN: IT58H0301503200000006008492
- CAUSALE: corso online digitale (inserire una tra LIM/TABLET/EIPASS/DATTILOGRAFIA/SICUREZZA 81-08/HACCP/IAP/SAB) + Cognome e Nome del candidato oppure certificazione linguistica Learning Resource Network con il livello di appartenenza (B2/C1/C2) + Cognome e Nome del candidato.

RICARICA POST PAY

- INTESTATARIO: GIUSEPPE TORRISI
- NUMERO CARTA: 5333171039977745
- CODICE FISCALE: TRRGPP85S19C351F

CONTANTI (nel limite consentito dalla normativa vigente al momento della sottoscrizione)

IMPORTANTE: Inviare obbligatoriamente la copia del pagamento allegando il documento di identità, codice fiscale e questo modulo compilato in tutte le sue parti e firmato, all'indirizzo email: formazione@ilgrafemasrl.it

IMPORTANTE: al momento della sottoscrizione del contratto per le certificazioni linguistiche il candidato dovrà versare almeno il 50% dell'importo pattuito ed il saldo dovrà essere fatto ed onorato qualche giorno prima dell'esame. Nel caso in cui il candidato voglia recedere dal contratto dovrà pagare una penale di € 140,00. Solo nel caso di LRN potrà presentare un certificato medico entro 24 ore dalla data di esame e chiedere il Free Resit, in caso contrario verrà confermata la penale

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR): in merito al trattamento dei dati personali per i fini indicati nell'Informativa sulla Privacy di registrazione e rilascio della Certificazione Ufficiale in oggetto, al superamento degli esami, al compimento di ricerche di mercato e/o svolgimento di attività promozionali.

Presta il consenso Nega in consenso

Attenzione: il mancato consenso al trattamento dei dati personali comporterà l'impossibilità da parte del candidato alla registrazione e conseguente rilascio delle credenziali di accesso al corso prescelto.

Luogo e data di sottoscrizione: Lì _____, ___ / ___ / ___

Firma dell'Azienda / Candidato

Timbro e Firma G.T.S. Formazione

Firma del Genitore se minorenni