

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL
Corso Base Di Norcineria

Dati partecipante al corso

COGNOME _____ NOME _____

INDIRIZZO _____

COMUNE _____ CAP _____ PROVINCIA _____

TELEFONO _____ E_MAIL _____

DITTA/PRIVATO (barrare l'opzione scelta)

PRIVATO

DITTA

Dati per l'emissione della fattura

I partecipanti con Partita IVA sono obbligati a compilare anche questa sezione con attenzione ai dati necessari per la fatturazione elettronica

RAGIONE SOCIALE _____

INDIRIZZO _____

COMUNE _____ CAP _____ PROVINCIA _____

DITTA/PRIVATO _____

TELEFONO _____ FAX _____ E_MAIL _____

CODICE FISCALE* _____ PARTITA IVA* _____

CODICE UNIVOCO DESTINATARIO _____ o INDIRIZZO PEC _____

(7 CARATTERI)

* ATTENZIONE: nel caso in cui la Partita IVA coincida con il Codice Fiscale, si prega di ripetere ugualmente i due codici

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Il modulo di iscrizione correttamente compilato in ogni sua parte e firmato dovrà essere inviato ad AMAP **entro il giorno 28.10.2024** all'indirizzo formazione@amap.marche.it.

La quota del corso pari a 430 € dovrà essere versata a seguito della trasmissione dell'avviso Pago PA da parte dell'AMAP e comunque almeno prima dell'inizio del corso stesso.

È prevista la possibilità di richiedere il rimborso della quota versata dietro presentazione di una adeguata motivazione. Le richieste verranno visionate dall'Agenzia che ne darà opportuno riscontro al soggetto richiedente.

La quota non verrà rimborsata se l'iscritto dovesse rinunciare dopo l'inizio del corso.

L' A.M.A.P. si riserva la facoltà di comunicare con anticipo eventuali modifiche rispetto al programma.

Data _____

Firma del richiedente _____

Ai sensi dell'Art.13 del Reg. (EU) 2016/679 l'AGENZIA PER L'INNOVAZIONE NEL SETTORE AGROALIMENTARE E DELLA PESCA, informa che i dati personali saranno utilizzati esclusivamente per la presente istanza e per le finalità **strettamente** connesse. L'interessato può prendere visione dell'informativa completa all'indirizzo <http://www.assam.marche.it/informative-privacy> e delle modalità di esercizio dei suoi diritti in fatto di protezione dei dati personali.

Data _____

Firma del richiedente _____