

CORSO DI FORMAZIONE AUTO E TASSE Con rilascio d 3 crediti formativi **ANNO 2015**

SEDE DEL CORSO: BOLOGNA – DURATA: 3 ORE

Data da definirsi

Al raggiungimento del numero minimo di partecipanti, sarà comunicato ufficialmente l'avvio del corso, via email. Solo dopo la conferma dell'avvio del corso, si dovrà effettuare il bonifico bancario.

In caso di variazioni, sarà nostra premura avvisare tempestivamente.

Le iscrizioni sono aperte a tutti coloro che sono già in dell'iscrizione all'ordine dei commercialisti o al collegio dei ragionieri

Nel caso del raggiungimento del numero massimo di iscritti avranno diritto di partecipazione al corso coloro che risultano primi in graduatoria di iscrizione. Tutti coloro che resteranno esclusi saranno eventualmente rimborsati.

SI PREGA DI RINVIARE ALLA SCRIVENTE AL N. FAX 051 60 13 599 OPPURE PER EMAIL UFFICIOCONTABILE@BUSINESSCAR.IT **COPIA DELL'ATTESTATO DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE O ALL'ALBO E LA SCHEDA DI PRENOTAZIONE** SOTTO INDICATA CON EMAIL DELLO STUDIO O DELL'IMPRESA.

NB. Per informazioni contattare la Segreteria Corsi **dal lunedì al venerdì** dalle ore 9,00 alle ore 12,30 e dalle 14,00 alle 17,30 al numero **051 60.14.990**

L'avvio del corso è garantito al raggiungimento di un numero minimo di partecipanti pari a 12 iscritti.

SCHEDA DI PRENOTAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE AUTO E TASSE

Sede del corso: BOLOGNA – **Data del corso:** Da definire
da rispedire via fax compilata in stampatello allo 051 60 13 599
oppure tramite email: ufficiocontabile@businesscar.it

**L'INVIO DELLA SCHEDA DI PRENOTAZIONE E DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE
DEI COMMERCIALISTI/COLLEGIO DEI RAGIONIERI E' OBBLIGATORIA per assicurare la
partecipazione al corso ED IL RILASCIO DEI CREDITI FORMATIVI.
Per ricevere i crediti formative è obbligatorio presenziare a tutta la durata del corso.**

ANAGRAFICA CORSISTA:

NOME _____ COGNOME _____ SESSO: M F
NATO A _____ IL _____ C.F. _____
PARTITA IVA _____
CITTADINANZA _____ RESIDENTE A _____
INDIRIZZO _____ CAP _____ PROV _____
EMAIL a cui inviare tutte le comunicazioni: _____
CONDIZIONE PROFESSIONALE: TITOLARE DIPENDENTE COLLABORATORE ALTRO
SPECIFICARE SE ALTRO _____ CELL. _____

TIPOLOGIA DI ISCRIZIONE:

- PAGAMENTO DI 122,00 € IVA COMPRESA* DA VERSARE PRIMA DEL CORSO
(compreso di materiale didattico e rilascio credito formativo)

(LA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA VI SEGNERA' SE RIENTRATE TRA I PRIMI 10 ISCRITTI. IN TAL CASO, LA SCONTISTICA PER L'ALLIEVO SARA' DEL 10%)

ESTREMI PER IL PAGAMENTO DEL CORSO

A.R.E. S.R.L. VIA Mattei 48/d 40138 Bologna. Partita IVA e CF: 02179310392
presso Cassa di Risparmio di Ravenna – Agenzia Bologna 1
IBAN IT43B0627002407CC0070001526

DATA

TIMBRO E FIRMA

DATI AZIENDA PER EMISSIONE DI FATTURA:
Indicare i dati della sede legale a cui intestare la nostra fattura

RAGIONE SOCIALE _____
P.IVA _____ CODICE FISCALE _____
VIA _____ CITTA' _____ PROV _____
CAP _____ EMAIL _____
TELEFONO _____ FAX _____

**Nel caso di sede operativa diversa dalla sede legale di seguito indicare
A CHI INTESTARE e dove inviare fatture e comunicazioni:**

RAGIONE SOCIALE _____
P.IVA _____ CODICE FISCALE _____
VIA _____ CITTA' _____ PROV _____
CAP _____ EMAIL _____
TELEFONO _____ FAX _____

Documento soggetto a privacy e al trattamento dei dati a norma dell'art. 13, D. LGS. 30.06.2003, N. 196 e successive modifiche e/o integrazioni.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 Codice in materia di protezione dei dati personali

I Suoi dati personali saranno trattati nel rispetto della disciplina di legge per l'evasione degli ordini e l'erogazione dei servizi richiesti, nonché per finalità commerciali quali la segnalazione di offerte, promozioni o iniziative commerciali.

Il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza. Le modalità del trattamento prevedono l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici tali da assicurare la sicurezza e riservatezza dei dati stessi. Titolare del trattamento è la società: ARE Srl con sede in via E. Mattei 48/D - 40138 Bologna (BO) - tel 051 6014990 - fax 051 6013599 - info@tecnostrada.it. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, la loro comunicazione in forma intelligibile, l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati personali che lo riguardano. Il mancato conferimento dei dati personali segnalati come obbligatori renderà impossibile l'esecuzione dell'eventuale ordine/servizio.

DATA

TIMBRO E FIRMA
