

SCHEDA DI ADESIONE

| |
|---|
| Titolo dell'Attività: "IL CERTIFICATORE ENERGETICO IN EDILIZIA " R i f. P.A. 2009-248/FC |
| Sottopr. N°1 Titolo: IL CERTIFICATORE ENERGETICO IN EDILIZIA |

- Dichiaro di condividere gli obiettivi formativi esplicitati da ECIPAR in fase di promozione: tali obiettivi corrispondono alle mie aspettative ed esigenze formative.

- Dichiaro di avere preso atto delle modalità di selezione espresse da ECIPAR in fase di promozione.

- **Consapevole delle sanzioni anche penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli artt. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, dichiaro che i dati sotto forniti corrispondono a verità.**

Firma _____
(firma del partecipante)

DATI DEL PARTECIPANTE

| | | | | |
|----------------|---|-----------------|-------------------|--------|
| Nome | Cognome | Data di Nascita | Comune di Nascita | Prov. |
| Codice Fiscale | Sesso | Cittadinanza | Nazione | E-Mail |
| | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | | | |

| | | | | |
|-----|-----|-------|-------|---------------|
| Via | CAP | Città | Prov. | n. telefonico |
| | | | | |

*solo se il **domicilio** attuale è diverso dalla residenza:*

| | | | | |
|-----|-----|-------|-------|---------------|
| Via | CAP | Città | Prov. | n. telefonico |
| | | | | |

| | |
|----------------------------|--------------------------------|
| Titolo di studio | Livello di scolarità raggiunto |
| Tipo di scuola abbandonata | Tipo di svantaggio |
| | |

CONDIZIONE PROFESSIONALE

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01 – In cerca di prima occupazione da meno di 6 mesi <input type="checkbox"/> 02 – In cerca di prima occupazione da 6 a 11 mesi <input type="checkbox"/> 03 – In cerca di prima occupazione da 12 a 23 mesi <input type="checkbox"/> 04 – In cerca di prima occupazione da oltre 24 mesi <input type="checkbox"/> 05 – In cerca di nuova occupazione da meno di 6 mesi <input type="checkbox"/> 06 – In cerca di nuova occupazione da 6 a 11 mesi <input type="checkbox"/> 07 – In cerca di nuova occupazione da 12 a 23 mesi <input type="checkbox"/> 08 – In cerca di nuova occupazione da oltre 24 mesi | <input type="checkbox"/> 09 – Occupato alle dipendenze <input type="checkbox"/> 10 – Occupato con contratti a causa mista (apprendistato) <input type="checkbox"/> 11 – Lavoratore autonomo (escluso contratti di collaborazione coord. continuativa) <input type="checkbox"/> 12 – Contratto a progetto/Co.co.co. <input type="checkbox"/> 13 – Imprenditore <input type="checkbox"/> 14 – Studente <input type="checkbox"/> 15 – Altro (casalingo/a, disabile, militare e in servizio civile, pensionato/a...) |
|--|--|

RUOLO e FUNZIONE SVOLTO IN AZIENDA _____

AZIENDA DI APPARTENENZA

| | | | | | |
|--------------------------|-------|---|-----------------------|------------|--|
| Ragione Sociale | | | Legale Rappresentante | | |
| | | | | | |
| Forma Giuridica | | Settore attività | | | |
| | | | | | |
| Codice Ateco (ISTAT) | | | Indirizzo | | |
| | | | | | |
| CAP | Città | Prov. | n. telefonico | Fax | |
| | | | | | |
| e-mail | | P.IVA | C.F. | Pos. INAIL | |
| | | | | | |
| Iscrizione C.C.I.A.A. di | | Numero | | Data | |
| | | | | | |
| Numero addetti | | Dimensioni azienda | | | |
| | | <input type="checkbox"/> piccola <input type="checkbox"/> media <input type="checkbox"/> grande | | | |

L'azienda è soggetta all'art. 17 legge 68/99? SI NO
 L'azienda ha i requisiti della Piccola Media Impresa ? SI NO

Quota a carico del partecipante: **€ 700,00 + iva**
 (si precisa che detto importo è esente da IVA. Rif. DPR 633/72 art. 10)

La fattura dovrà essere intestata: alla Ditta a me medesimo

Io sottoscritto/a dichiaro altresì di essere stato/a informato/a in merito al "Codice in materia di protezione dei dati personali" (D.Lgs. 30.06.2003, n.196) art. 13 relativamente alle modalità di raccolta e trattamento dei dati personali. Pertanto, premesso che il titolare del trattamento dei dati sia ECIPAR Forlì-Cesena, acconsento ad ogni effetto di legge e di regolamento, ed in particolare ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n.196 in vigore dal 01.01.2004, di trattare i dati sopra raccolti secondo i diritti a norma dell'art.7 del Codice Civile.

Data _____ Firma _____
(firma del partecipante)

L'iscrizione ai corsi di formazione professionale comporta sempre l'obbligo di frequenza.
La presenza viene richiesta per almeno il 70% del monte ore totale dell'iniziativa (fa fede il registro delle presenze).

Il partecipante assume l'impegno a collaborare alle attività didattiche del percorso e a partecipare alle verifiche previste durante e alla fine del percorso, nonché alle indagini proposte dalla Regione o dalla Provincia.

ECIPAR Forlì-Cesena si impegna a fornire le informazioni di dettaglio richieste dal partecipante che ha aderito all'iniziativa formativa. A supporto di questo sarà rilasciato un documento denominato "Patto Formativo".

DATA _____

FIRMA _____
(firma del partecipante)