

REGOLAMENTO EUROPEO DM – MDR 745/2017

APPLICAZIONE E ADEGUAMENTO (18 ore)

da inviare per mail a d.pizzo@pd.cna.it

Cod. 2020020 – 2^A ED. MDR 745/2017

Calendario: **venerdì 21/02/2020 – venerdì 06/03/2020 – venerdì 20/03/2020 - venerdì 03/04/2020**

ore 9.00 – 13.00 / 14.00 – 16.00 **Dove:** TECNA soc. cons. a r.l. Via Savelli 128 Padova (aula D)

DOCENTI: Avv.Crosato Mauro, Dr.Dainese Riccardo, Dr.Storelli Sandro.

QUOTA INDIVIDUALE DI ISCRIZIONE:

TUTTI MODULI (A - B - C - D) : € 605,00 + Iva, tot. € 738,10 (inclusi 4 pranzi in bar convenzionato)

SINGOLO MODULO: € 175,00 + Iva, tot. 213,50 MODULO (indicare modulo scelto) (incluso pranzo)

A 6 ore (trasversale) **B** 6 ore (Fabbricante) **C** 6 ore (Distributore, Importatore) **D** 6 ore (Trasversale)

Rimborso EBAV disponibile (esclusa categoria metalmeccanica) pari a € 288,00

DATI PARTECIPANTE AL CORSO

Il sottoscritto _____ Nato a _____ il _____

Residente: Via e n. _____ Cap _____ Comune _____

Codice fiscale _____ Num. Cell. _____

In qualità di (*titolare, socio, dipendente, collaboratore, altro*) _____ qualifica (*operaio/apprend/impiegato*) _____

“Dichiaro di aver letto l’informativa privacy allegata all’email e riscontrabile sul sito www.tecnapadova.it, Informativa Privacy Clienti”

Data _____ Firma Partecipante(leggibile) _____

DATI AZIENDALI e di FATTURAZIONE

Ragione Sociale _____

Sede Legale Via _____ n. _____ Cap _____ Comune _____

Telefono/Cell. _____ E-mail _____

C.F. _____ P.IVA _____

Indirizzo fattura elettronica (per aziende): Codice Destinatario o PEC _____

N. Dipendenti _____ Cod. Ateco 2007 _____ Descrizione attività _____

ISCRITTA EBAV: SI NO EDILCASSA: SI NO FART: SI NO FONDIMPRESA: SI NO

Legale Rappresentante (*cognome nome*) _____ C.F. _____

Il rappresentante legale si impegna a versare la quota di iscrizione e autorizza Tecna Soc. Cons. a r.l. a emettere fattura. **Scegli la modalità di pagamento:**

BONIFICO ANTICIPATO a TECNA su **IBAN - IT 43 Z 01030 12156 0000 0214 1420** Monte di Paschi di Siena Spa; causale: [titolo del corso]

RID/SDD a 30 gg data fattura fine mese (solo aziende associate CNA Padova)

➔ **L’attestato** relativo al corso sarà rilasciato da TECNA solo **ad avvenuto pagamento** della quota di partecipazione.

“Dichiaro di aver letto l’informativa privacy allegata all’email e riscontrabile sul sito www.tecnapadova.it, Informativa Privacy Clienti”

Data _____ Timbro e Firma leggibile legale rappresentante _____

AREA Privacy

In base alla nuova normativa sulla Privacy per continuare a informarvi sui corsi di formazione e gli aggiornamenti e sulle altre iniziative del gruppo CNA Padova vi chiediamo di accettare i consensi sottostanti e di firmare. Grazie d’anticipo, il gruppo CNA Padova.

“Esprimo il mio consenso all’invio di materiale informativo e commerciale da parte di TECNA Soc.Cons. a r.l.”

Non accetto
 Accetto

Firma leggibile _____

“Esprimo il mio consenso all’invio di materiale informativo e commerciale da parte di TECNA Soc.Cons. a r.l. anche per conto di terze parti già individuate come destinatari e indicate alla lettera a) del punto 4 dell’informativa”

Non accetto
 Accetto

Firma leggibile _____