

ISCRIZIONE AL CORSO "NUOVE NORME TECNICHE DI PREVENZIONE INCENDI"

(D.M.I. 03/08/2015) Approvazione di norme tecniche di prevenzione incendi, ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo 8 marzo 2006, n. 139. (15A06189) (GU Serie Generale n.192 del 20-8-2015 - Suppl. Ordinario n. 51)

finalizzati al mantenimento dell'iscrizione dei professionisti negli elenchi del Ministero dell'Interno, di cui all'art. 7 del DM 5 agosto 2011

che hanno durata complessiva di 40 ore inclusive delle verifiche finali di ciascun corso validi ai fini dell'aggiornamento quinquennale

Con la sottoscrizione del presente modulo si acquista 40 ORE di corso erogato in modalità *Audio-Video Conferenza*. L'iscrizione è perfezionata nel momento in cui Beta Formazione riceve il modulo debitamente compilato e sottoscritto, all'indirizzo e-mail livecchi@betaformazione.com

CALENDARIO AUDIO VIDEO CONFERENZA

DATE CORSO A	ORARIO	
MERCOLEDÌ 18/09/2024	14:00-18:00	4 ORE
VENERDÌ 20/09/2024	14:00-18:00	4 ORE
MERCOLEDÌ 25/09/2024	14:00-18:00	4 ORE
VENERDÌ 27/09/2024	14:00-18:00	4 ORE

DATE CORSO B	ORARIO	
MERCOLEDÌ 02/10/2024	14:00-18:00	4 ORE
VENERDÌ 04/10/2024	14:00-18:00	4 ORE
MERCOLEDÌ 09/10/2024	14:00-18:00	4 ORE
VENERDÌ 11/10/2024	14:00-18:00	4 ORE

DATE CORSO C	ORARIO	
MERCOLEDÌ 16/10/2024	14:00-18:00	4 ORE
VENERDÌ 18/10/2024	14:00-18:00	4 ORE

Costo: € 350,00 iva compresa

Pagamento: tramite bonifico bancario a ricezione fattura

Assenze: **Non sono ammesse assenze, La frequenza deve essere il 100% delle ore previste**

Richiesta assistenza:

tecnica → assistenza@betaformazione.com 0545 916279

didattica → assistenzaadidattica@betaformazione.com

DATI PARTECIPANTE

NOME E COGNOME PARTECIPANTE: _____

NATO A _____ (PROV.) _____ IL _____

COD. FISC. _____

N° DOC IDENTITÀ (allegare fotocopia) _____

CELL _____ TEL _____

E-MAIL _____

TITOLO DI STUDIO (se laurea specificare 1° o 2° livello) _____

ISCRITTO ALL'ORDINE PROFESSIONALE/COLLEGIO _____ NR. _____

DATI FATTURAZIONE

INTESTAZIONE FATTURA (nome o ragione sociale) _____

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

CITTÀ _____ PROV. _____

COD. FISC. _____ P. IVA (se in possesso) _____

CODICE DESTINATARIO (SDI)* _____ INDIRIZZO PEC* _____

*il codice SDI o in alternativa un indirizzo di posta elettronica certificata sono necessari per la trasmissione della fattura elettronica.

CONDIZIONI E PRIVACY

1) Partnership: Il corso è proposto dal Collegio Provinciale Dei Geometri E Geometri Laureati Di Roma in collaborazione con il Provider Beta Formazione s.r.l.

2) Condizioni. A seguito dell'iscrizione, tramite il presente modulo la Società Beta Formazione S.r.l. procederà all'invio delle credenziali d'accesso alla piattaforma per la fruizione del corso. Al termine del corso al partecipante che avrà seguito almeno il 100% delle lezioni, verrà rilasciato l'attestato di frequenza. Il rilevamento verrà effettuato tramite la verifica da parte dei nostri operatori dell'accesso e permanenza in Aula Video Conferenza del corsista ad ogni lezione tenuta. Gli organizzatori si impegnano a svolgere il corso come indicato.

3) Validità: L'iscrizione si perfeziona al momento della ricezione del presente modulo è vincolante a tutti gli effetti di legge. Si ritiene valida anche la spedizione a mezzo e-mail.

4) Foro competente: Per qualsiasi controversia le parti dichiarano che il Foro competente sarà quello di Lugo (RA), fermo restando la competenza esclusiva del Foro del consumatore in tutti i casi in cui sarà applicabile alla fattispecie, avendo il Contraente tale qualifica.

5) Recesso: Il Contraente potrà liberamente recedere entro 10 giorni dalla sottoscrizione del presente contratto. Tale comunicazione potrà essere effettuata, entro lo stesso termine, tramite fax o e-mail. In ogni caso il recesso non potrà essere esercitato nel caso in cui la prestazione abbia avuto inizio. L'esecuzione del presente contratto avviene nel rispetto della normativa di cui al D.Lgs. 206/05, in quanto applicabile.

6) Utilizzo del materiale didattico: (slides, materiale audio e video). È fatto espresso divieto al Contraente di effettuare qualsiasi forma di riproduzione, divulgazione, commercializzazione ed utilizzazione del materiale didattico fornito, al di fuori dell'uso strettamente connesso al presente contratto, ovvero sia ai fini didattici legati al proprio personale apprendimento; il Contraente si accolla tutte le responsabilità di un eventuale uso indebito.

CON LA PRESENTE ISCRIZIONE SI DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI REQUISITI NECESSARI PER PARTECIPARE AL CORSO E SI ESONERA BETA FORMAZIONE SRL DA OGNI RESPONSABILITÀ.

AI SENSI DEGLI ART. 1341 E 1342 C.C., DICHIARO DI AVERE LETTO, APPROVO E ACCETTO SPECIFICAMENTE TUTTE LE SUPERIORI CONDIZIONI CONTRATTUALI E, IN PARTICOLARE, LE CLAUSOLE DI CUI AI NUMERI 1 (CONDIZIONI CONTRATTUALI), 2 (COMUNICAZIONE A FENIMPRESE), 3 (VALIDITÀ DEL CONTRATTO), 4 (FORO COMPETENTE), 5 (RECESSO), 6 (DIVIETO DI UTILIZZO IMPROPRIO) CHE CONFERMO ESSERMI STATE ESPLICATE IN MANIERA SPECIFICA E CONFERMO DI AVER COMPRESO APPIENO.

LUOGO E DATA _____ FIRMA _____

Il conferimento dei dati richiesti nel presente modulo è necessario ai fini dell'iscrizione; pertanto, l'eventuale rifiuto a fornirli comporterà l'impossibilità a procedere. Tale necessità rappresenta la base giuridica che legittima i conseguenti trattamenti.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (di seguito GDPR), gli organizzatori del corso, **COLLEGIO PROVINCIALE DEI GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI DI ROMA e BETA FORMAZIONE S.r.l.**, in qualità di Titolari del trattamento dati, La informano che: i dati forniti saranno trattati per finalità di gestione amministrativa e logistica dei corsi stessi nonché per adempiere a obblighi di legge e per l'eventuale tutela dei diritti dei Titolari, correlati alla esecuzione dei contratti; I dati saranno trattati con modalità cartacee e/o informatizzate. Nel rispetto dei principi di proporzionalità e necessità, i dati non saranno conservati per periodi più lunghi rispetto a quelli indispensabili alle finalità suddette e dunque al servizio offerto o alle specifiche norme di legge. Successivamente saranno cancellati con modalità sicura. Nel rispetto delle misure di sicurezza adeguate i Suoi dati potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e privati per l'adempimento di obblighi di legge. In nessun caso i dati saranno diffusi. In ogni momento Lei potrà esercitare i diritti ai sensi dell'art. 15 e seguenti del GDPR rivolgendosi ai Titolari del trattamento: Beta Formazione S.r.l. - Sede legale in Via Piratello 66/68, 48022 Lugo (RA) - PEC betaformazione@pec.it. Tel. 0545.916279
Il DPO è contattabile all'indirizzo elisabeta.cocolos@ordineavvmodena.it. I contatti del Garante per la Protezione dei Dati Personali sono consultabili sul sito web <http://www.garanteprivacy.it>

Ricordiamo che le informative privacy complete sono consultabili sui rispettivi siti internet: _____ www.betaformazione.com

Data _____ Firma (leggibile) _____

Letta l'Informativa fornitami ai sensi dell'art. 13 del GDPR autorizzo l'Ordine degli Architetti di Caserta e Beta Formazione srl all'invio, tramite sistemi automatizzati, quali e-mail o sms, di comunicazioni commerciali, pubblicitarie e promozionali e ad attività di profilazione al fine di potermi fornire promozioni personalizzate, ovvero di società controllate, affiliate o comunque collegate.

Data _____ Firma (leggibile) _____