

CORSO ECM FAD: LA RIABILITAZIONE PER IL BAMBINO IPOVEDENTE

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Si prega di compilare il presente modulo **in modo leggibile ed in ogni sua parte**.
I dati inseriti verranno utilizzati ai fini della registrazione al corso.

ECM

NON ECM

NOME

COGNOME

INDIRIZZO

CODICE FISCALE

EMAIL

TELEFONO

LAUREA IN

PRESSO

ISCRIZIONE ALL'ORDINE PROFESSIONALE

NUMERO DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE

PROFESSIONE

DIPENDENTE

LIBERO PROFESSIONISTA

ORGANIZZAZIONE DI APPARTENENZA

Modalità di partecipazione:

Il corso in oggetto sarà disponibile sulla piattaforma Moodle all'indirizzo
<https://chiossone.academy.it> dal 1° giugno al 31 dicembre 2024 in modalità FAD
ASINCRONA.



Per completare l'iscrizione è necessario:

1. Compilare la presente scheda di iscrizione in ogni sua parte
2. Versare la quota di iscrizione di **80 €** (IVA inclusa) tramite bonifico bancario intestato a:

Fondazione David Chiossone Impresa Sociale

IBAN IT19 X033 3201 4000 0000 0962 917

Causale: CORSO FAD NOME COGNOME

3. Inviare la scheda di iscrizione e la ricevuta del bonifico bancario via mail a:
formazione@chiossone.it

Una volta ricevuta la mail e verificata la ricezione del bonifico bancario, invieremo le credenziali per l'accesso al corso alla mail riportata in fase di iscrizione.

IMPORTANTE:

- Non è prevista in nessun caso la restituzione della quota in caso di mancata partecipazione o ritiro dal corso da parte dell'iscritto;
- Il numero dei posti è limitato e sarà rispettato l'ordine di arrivo delle richieste;
- Non saranno prese in considerazione iscrizioni incomplete o illeggibili.

Per la fatturazione è OBBLIGATORIO COMPILARE i campi sotto indicati.

Fattura intestata a:

NOME o RAGIONE SOCIALE

COGNOME

EMAIL

INDIRIZZO

CAP CITTÀ

CODICE FISCALE/PARTITA IVA

Dati per fatturazione elettronica:

INDIRIZZO PEC

CODICE SDI



Io sottoscritto/a dichiaro di aver preso visione della scheda informativa del corso e di essere consapevole delle modalità di fruizione/realizzazione del corso in essa descritte. Tutti i dati forniti dal Cliente saranno trattati da Fondazione Chiossone e dal Centro di Formazione dell'ASL 4 ai sensi del D.lgs 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali ("GDPR").

Acconsento

NON acconsento

Acconsento al trattamento dei miei dati personali per quanto riguarda la ricezione di newsletter su eventi e percorsi di formazione futuri da parte di Fondazione David Chiossone Impresa Sociale.

Acconsento

NON acconsento

DATA

FIRMA

