CAT ASCOM SERVIZI PESCARA

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO
PER AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO

DATI ANAGRAFICI

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____/_____/_____

residente a _____ prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ n._____ Tel._____._____

Sede legale: Via _____ n._____ Città _____

E – mail _____ Cell._____._____

Titolo di studio _____

Documento di Identificazione: Carta d'identità - Pat. Auto n. _____

C.F | | | | | | | | | | | | | | | | P. IVA | | | | | | | | | | |

CHIEDE di essere ammesso/a a frequentare **il Corso per Agenti e Rappresentanti di Commercio**, previsto dalla legge n. 204/85, autorizzato dalla Regione Abruzzo ed organizzato da CAT Ascom Servizi Pescara Srl a Socio Unico. A tal fine, il/la sottoscritto/a dichiara di:
- avere la maggiore età e di essere in possesso del titolo minimo di licenza media inferiore;
- accettare le seguenti condizioni:

1. La quota di partecipazione, comprensiva del materiale didattico, per tutti i soci Confcommercio è pari a Euro 135,00 (IVA compresa);
2. In ogni caso, la quota di partecipazione deve essere versata al CAT Ascom Servizi Pescara Srl a Socio Unico;
3. Ai fini dell'iscrizione al corso, ciascun partecipante dovrà versare, a titolo di acconto, una quota di Euro 65,00 che non verrà restituita in caso di mancata partecipazione;
4. La quota restante andrà versata entro 20 giorni dall'inizio del corso, detto termine è essenziale;
5. Dal momento in cui il corso ha avuto inizio, nessun rimborso è dovuto dal CAT Ascom Servizi Pescara Srl a Socio Unico nel caso di dimissioni o rinuncia da parte dell'allievo;
6. Il corso ha una durata di 100 ore;
7. Possono essere ammesse assenze fino ad un massimo del 30% del monte ore;
8. Sono considerati dimessi gli allievi che hanno superato 10 giornate di assenze consecutive, senza giustificato motivo;
9. Non saranno ammessi più al corso, né a sostenere l'esame finale, gli iscritti che non abbiamo provveduto a versare il saldo di cui al punto 4.

A*i sensi e per gli effetti tutti di legge, il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto attentamente e di approvare espressamente le clausole che precedono.*

Pescara, li _____/_____/2012 *Firma* _____

A*i sensi e per gli effetti di cui all'art. 1341 del cod. civ. il sottoscritto approva specificamente i patti convenuti alle sopra riportate clausole n. 4 (termine essenziale); 8 (allievi dimessi); 9 (allievi morosi).*

Firma _____

Avendo ricevuto copia dell'informativa, autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Leg.vo n. 196/2003.

Firma _____

CAT ASCOM SERVIZI PESCARA

NOTE PER LA FATTURAZIONE

Il sottoscritto_____

avendo presentato domanda di partecipazione al corso per agenti e rappresentanti di commercio autorizza l'emissione della relativa fattura a proprio nome.

Pescara, li _____/_____/2012 *Firma* _____

Il sottoscritto _____

in qualità di titolare leg. rappr. della Ditta _____

autorizza l'emissione a proprio nome della fattura relativa al corso per agenti e rappresentanti di commercio frequentato dall'allievo _____

e di seguito indica i dati fiscali per l'emissione del documento:

Denominazione/Ragione Sociale _____

Sede legale _____ _____

C.F																P. IVA											

Al fine di consentire di ottemperare alle vigenti disposizioni di legge in merito alla comunicazione degli Elenchi clienti e fornitori (Legge 248/2006), il sottoscrittore della presente dichiarazione si assume la responsabilità della correttezza e veridicità dei dati forniti

Pescara, li _____/_____/2012 *Firma* _____

Avendo ricevuto copia dell'informativa, autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Leg.vo n. 196/2003.

Firma _____