



## SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO

Da inviare a ECIPAR Ferrara- Email: [loratti@eciparfe.it](mailto:loratti@eciparfe.it) Fax 0532/66442

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
 Domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_  
 Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E.mail \_\_\_\_\_  
 Titolo di studi \_\_\_\_\_  
 Disoccupato  Studente  Dipendente  Socio  Collaboratore  
 Dell'Impresa: \_\_\_\_\_  Associato CNA  NON associato CNA

### Intende iscriversi al corso IN CUCINA CON IL MERCATO CONTADINO

Quota di partecipazione a persona per singolo incontro: € 45.00 + IVA –pacchetto 3 serate € 120.00 – pacchetto 10 serate € 350.00 + iva

Mettere una crocetta sul numero corrispondente al seminario (o piu seminari) cui intende iscriversi:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**ISCRIZIONE:** Il sottoscritto prende atto che la domanda di iscrizione al **corso** sarà confermata da parte di ECIPAR FERRARA entro 3 giorni lavorativi prima dell'inizio delle attività d'aula. I corsi avranno inizio al raggiungimento del numero minimo di partecipanti previsti, nel caso non venissero raccolte sufficienti adesioni, l'ente di formazione si riserva la facoltà di rinviare l'inizio delle attività.

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE:** La quota di partecipazione dovrà essere corrisposta **anticipatamente** alla prima data del corso, l'importo è definito in base al corso scelto secondo quanto indicato nella presente scheda di iscrizione.

**MODALITA' DI PAGAMENTO:** in contanti presso gli uffici o mediante bonifico bancario intestato a **ECIPAR Ferrara, Banca Popolare dell'Emilia Romagna, Codice IBAN IT 49 D 05387 13003 000000151571** con l'indicazione della seguente causale: " *iscrizione di Cognome e Nome del partecipante e titolo del corso*"

**DISDETTA:** Il partecipante ha diritto di recesso, secondo le modalità previste dalla presente scheda adesione. Sarà possibile disdire **entro il termine di 5 giorni lavorativi antecedenti la data di avvio del corso**, tramite fax al numero 0532/66442 o mail a [info@eciparfe.it](mailto:info@eciparfe.it) **Oltre questo termine, o nel caso di mancata frequenza alle lezioni, al partecipante verrà fatturata l'intera quota di iscrizione.**

#### DATI PER LA FATTURAZIONE:

Ragione sociale Ditta/Nome Cognome \_\_\_\_\_  
 P.Iva/C.F. \_\_\_\_\_  
 Città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
 Email \_\_\_\_\_

Per accettazione

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

D.Lgs. n° 196 del 30-06-2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali, il sottoscritto dichiara il proprio assenso affinché i sopraindicati dati personali siano raccolti e trattati secondo quanto disposto dalle vigenti normative.

