

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

### CORSO DI AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO PER “COORDINATORE DELLA SICUREZZA IN FASE DI PROGETTAZIONE E DI ESECUZIONE”

(da consegnare insieme al pagamento)

Il/La sottoscritto/a : **Cognome** ..... **Nome** .....

chiede di poter partecipare al Corso di Aggiornamento per Coordinatori della Sicurezza organizzato per il tramite della IPS Srl di Matera – Ente di Formazione Accreditato dalla Regione Basilicata, in partenza a settembre 2014, ai sensi del D.Lgs 81/08 e ss.mm. e ii. Testo Unico della Sicurezza.

a tal fine **DICHIARA** di essere:

- nato/a a ..... Provincia ..... il .....
- residente in ..... Provincia ..... Via/Piazza ..... n°.....  
 Tel n. .... Cell..... E-mail.....
- Iscritto/a all'Ordine/Collegio ..... di ..... N. ....
- sede prescelta (crocettare)                      MATERA      O                      POLICORO      O

Fatturare a : ..... Città ..... (...) CAP .....

Via..... n° ..... P.IVA..... - Cod.Fisc. ....

#### CLAUSOLE CONTRATTUALI

1. La durata del Corso è fissata in 40 ore di lezioni. **La frequenza è obbligatoria** ed il numero **massimo di ore di assenze consentite è di 4 ore**. L'inizio del corso è previsto per il mese di settembre con svolgimento di 2 lezioni settimanali (mercoledì e venerdì) in orario pomeridiano. Il calendario delle lezioni nonché l'orario delle stesse sarà comunicato agli iscritti in tempo utile. Le stesse potranno subire delle variazioni che saranno comunicate con la massima tempestività possibile. Ciò non potrà comportare riverse nei confronti dell'Ordine di appartenenza o della IPS Srl.
2. Il **corso ha un costo di €270,00** iva inclusa, deducibile dal reddito ai sensi del TUIR.
3. L'iscrizione al Corso va effettuata presso la Segreteria della IPS Srl in Via Pietro Nenni, 10 a Matera, **entro e non oltre le ore 13,00 del giorno 8 settembre 2014 lunedì, versando la quota di €270** con bonifico sul **c/c bancario** intestato a “**IPS Srl**”- **IBAN:** IT 08U 01010 16100 1000 0000 2335 – Banco di Napoli Sede Matera - **Causale: Corso Agg. CSPE 2014 – Cognome e Nome** e inviando la scheda di iscrizione debitamente compilata con la copia del bonifico, con fax allo 0835 337474 o mail [ips.matera@gmail.com](mailto:ips.matera@gmail.com). **Il corsista che si ritira prima o durante lo svolgimento del Corso non ha diritto al rimborso della quota versata.**
4. Il corsista che si iscrive dichiara espressamente di possedere i requisiti previsti per la partecipazione ai fini del mantenimento dei requisiti per svolgere incarichi di CSP e CSE
5. Il corso è a numero chiuso e si farà riferimento all'ordine cronologico di arrivo delle schede di iscrizione. La IPS Srl si riserva la facoltà di non attivare il corso, qualora non si raggiunga un numero minimo di iscritti per ciascuna sede o intervengano altre cause ostative al regolare svolgimento dello stesso, avvisando tempestivamente i partecipanti e restituendo le quote versate.

Si accetta e autorizza il trattamento dei dati nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs 196/2003 (privacy).

Matera, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_