

Corso in Analisi di Bilancio

L'iscrizione si intenderà perfezionata al ricevimento della presente **scheda compilata** in ogni sua parte e sottoscritta, unitamente alla copia del **bonifico** della quota di iscrizione e del **curriculum vitae** del partecipante.

Inviare via mail a master@ifaf.it

1. Indicare la sede d'interesse (*controllare la disponibilità sul sito*): _____

2. Dati

Dati personali del partecipante

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita (gg/mm/aa) _____ Luogo di nascita _____

Via _____ C.a.p. _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ E-Mail _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

La fattura dovrà essere intestata ed inviata a (*da compilare solo se diverso dal partecipante*)

Cognome e nome / denominazione _____

Via _____ C.a.p. _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ E-Mail _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

3. Quota di iscrizione e modalità di pagamento

La quota di partecipazione è fissata in **€ 1.000 + IVA (pari a € 1.220)**. La quota deve essere versata mediante **BONIFICO BANCARIO** a favore di FC Italia Srl IBAN: IT1300303203210010000004311 - CREDEM

La quota deve essere versata al momento dell'iscrizione.

Al ricevimento del pagamento verrà spedita fattura via mail all'indirizzo di posta elettronica indicato nella sezione "Dati".

4. Agevolazioni

Al prezzo d'iscrizione possono essere applicate le seguenti agevolazioni non cumulabili (*selezionare eventualmente un'opzione*)

- Alumni 20%:** se si è già frequentato un master o un corso IFAF o CAPTHA. In questo caso la quota di partecipazione è di **€ 800 + IVA (pari a € 976)**.

- Iscrizioni multiple 20%: nel caso di iscrizione di 2 persone. In questo caso la quota di partecipazione è di **€ 800 + IVA (pari a € 976)**. Indicare nome e cognome dell'altra persona che si iscriverà: _____
- Iscrizioni multiple 25%: nel caso di iscrizione di più di 2 persone. In questo caso la quota di partecipazione è di **€ 750 + IVA (pari a € 915)**. Indicare nome e cognome delle altre persone che si iscriveranno:

5. Recesso

È possibile rinunciare all'iscrizione entro e non oltre 15 giorni prima dell'inizio del Corso, anticipando la decisione del recesso via Fax o e-mail e confermandola con lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Qualora la comunicazione della decisione di recesso avvenga successivamente a tale data oppure avvenga di fatto con la mancata frequenza del corso, sarà comunque dovuto l'intero importo.

6. Variazioni di programma

IFAF si riserva la facoltà di rinviare o annullare il Corso programmato dandone comunicazione ai partecipanti entro 7 giorni prima dell'inizio del Corso. In caso di annullamento o rinvio, l'intero importo sarà tempestivamente restituito.

7. Foro competente

Il foro esclusivo competente per l'interpretazione e l'esecuzione del contratto è quello di Milano.

Ai sensi dell'art 1341 C.C. si approvano espressamente i punti 3, 4 e 5 delle clausole contrattuali

Data (gg/mm/aa) _____

Firma _____

Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016

I dati forniti saranno custoditi nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016. IFAF garantisce la massima riservatezza dei dati forniti: in particolare garantisce che tali dati personali verranno utilizzati solo ed esclusivamente per finalità funzionali allo svolgimento dell'attività e connesse alla fruizione dei servizi del sito www.ifaf.it, per la elaborazione di statistiche, la commercializzazione e l'invio di materiale pubblicitario, informativo, promozionale e di aggiornamento sui prodotti e servizi di FC Italia S.r.l. e sue società controllate, controllanti e collegate mediante telefono, posta ordinaria ed elettronica e per l'assolvimento degli obblighi di legge. Potrete consultare, modificare o far cancellare i Vostri dati o comunque esercitare tutti i diritti che vi sono riconosciuti ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, inviando una e-mail all'indirizzo master@ifaf.it o scrivendo al Responsabile del trattamento dei dati personali nella persona del Legale Rappresentante di FC Italia S.r.l. via della Conciliazione 10 – 00193 Roma.

Per conferma d'iscrizione e consenso all'utilizzo dei dati:

Data (gg/mm/aa) _____

Firma _____