



Domanda di iscrizione CORSO OPERATIVO in CONTABILITA' DI BASE

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome).....

Nato/a..... il.....

Residente in

Domiciliato in

Numero/i di telefono

e-mail.....

Indicare la professione e l'eventuale studio o impresa di appartenenza

Professione o mansione ricoperta nell'organizzazione di appartenenza.....

CHIEDE

di essere ammesso a frequentare il CORSO OPERATIVO IN CONTABILITA' DI BASE. A tal fine, si richiede di partecipare al corso che si terrà nella seguente città:

Roma Lecce Milano Torino

ed a tal fine comunica di essere venuto a conoscenza del corso attraverso:

Agente PASSEPARTOUT Sito PASSEPARTOUT Sito STUDIO KAT Tramite ex allievi
 Tramite FACEBOOK Ricerca GOOGLE Stampa e quotidiani Altro.....

Allega alla presente, copia della ricevuta di versamento.

DATI per la fatturazione

Ragione sociale _____

Indirizzo _____

Cap. _____ Città _____ Prov. _____

Part.IVA/CF _____

Modalità di pagamento

- Pagamento scontato in unica soluzione (solo on line entro il termine previsto) € **993,00**
- Pagamento in unica soluzione € **1.290,00** (tramite bonifico, contanti, Assegno o Bancomat presso la segreteria)
- Pagamento in 2 rate uguali € **645,00** (la prima insieme alla presente iscrizione e la seconda successivamente)
- Pagamento in 3 rate uguali € **430,00** (la prima insieme alla presente iscrizione e le altre successivamente)

Il pagamento deve essere effettuato all'atto dell'iscrizione secondo una delle seguenti modalità:

- Assegno bancario** non trasferibile o Assegno Circolare intestato a Kat Business S.a.s..
- Bonifico bancario** a favore di Kat Business S.a.s. sul c/c Unicredit Banca Sp.a. **IBAN n. IT611 02008 000401352325**, indicando nella causale il riferimento "Iscrizione corso contabilità + il nome del partecipante", l'intestatario fattura ed il nome del partecipante.
- Contanti o Bancomat** presso la sede del corso più vicina (solo su appuntamento)

Lecce, il _____

Firma _____

L'ammissione al corso è subordinata al giudizio insindacabile di STUDIO KAT BUSINESS. Eventuale disdetta dovrà essere comunicata via fax almeno 10 giorni lavorativi antecedenti la data dell'incontro. Nessun rimborso è previsto oltre tale termine.

I nominativi dei partecipanti possono comunque essere sostituiti in qualunque momento. Per cause di forza maggiore potranno essere variati sede, date e docenti dell' iniziativa. STUDIO KAT BUSINESS si riserva la facoltà di annullare le iniziative a calendario qualora non si raggiungesse il numero minimo previsto di partecipanti. Le quote eventualmente versate verranno restituite o potranno essere utilizzate per partecipare ad altre iniziative.

I dati personali saranno registrati su database cartacei ed elettronici di proprietà di STUDIO KAT BUSINESS, con sede legale in Lecce (LE), via F. Milizia n. 75, titolare del trattamento e saranno trattati da quest'ultima tramite propri incaricati. STUDIO KAT BUSINESS utilizzerà i dati che La riguardano per finalità amministrative e contabili. I Suoi recapiti postali e il Suo indirizzo di posta elettronica saranno utilizzabili, ai sensi dell'art. 130, comma 4, del Dlgs. 196/03, anche a fini di vendita diretta di prodotti o servizi analoghi a quelli oggetto della presente vendita. Lei potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, fra cui il diritto di accedere ai Suoi dati e ottenerne l'aggiornamento o la cancellazione per violazione di legge, di opporsi al trattamento dei Suoi dati ai fini di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta e comunicazioni commerciali e di richiedere l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento, mediante comunicazione scritta da inviarsi a: STUDIO KAT BUSINESS – PRIVACY - Via F. Milizia n. 75 o inviando un Fax al numero: 0832/1831703.

Ai sensi della legge 675 del 31 12 96 sulla tutela dei dati personali, letta l'informativa, autorizzo l'uso dei miei dati per gli usi amministrativi e per la corrispondenza fra me e gli organizzatori del Corso.

Lecce, il _____

Firma _____

NOTE

PER CONFERMARE L'ISCRIZIONE AL CORSO, IL PRESENTE MODULO, INSIEME ALLA RICEVUTA DI PAGAMENTO ED ALLA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO, DEVE ESSERE INVIATA ALLA SEGRETERIA DEL CORSO ATTRAVERSO UNA DELLE SEGUENTI MODALITA'

- ✓ Tramite FAX al n. **0832.1831703**

oppure

- ✓ Tramite e-mail all'indirizzo: segreteria@studiokatformazione.it

oppure

- ✓ A mano (su appuntamento) presso uno dei nostri uffici

PER LE MODALITA' DI PAGAMENTO

- ✓ In caso di bonifico (bancario o postale) le coordinate sono: Kat Business S.a.s. sul c/c Unicredit Banca Sp.a. **IBAN n. IT611 02008 000401352325.**

Nella causale indicare: iscrizione corso contabilità + il nome del partecipante al corso

- ✓ In caso pagamento con assegni, gli stessi devono essere intestati a: KAT BUSINESS SAS e dovranno essere consegnati a mano (su appuntamento) presso una delle nostre sedi;
- ✓ In caso di pagamento in contanti o tramite Bancomat, dovrà essere effettuato su appuntamento presso una delle nostre sedi

PER INFO O CHIARIMENTI CHIAMARE IL N° 0832.1692145