

<b>Corso Preposti (8 ore)</b>		
<b>DESCRIZIONE CORSO / ORE</b>	<b>DATA</b>	<b>IMPORTO</b>
CORSO PREPOSTI (8 ORE)	29 giugno 2023 09:00 – 13:00 e 14:00 – 18:00	€ 150,00/cad. +IVA

**IL CORSO VERRA' SVOLTO IN AULA VIRTUALE**

<b>DATI AZIENDA</b>	Ragione Sociale	
	Indirizzo (Via – Cap – Città - Provincia)	
	Sede Legale (se diverso dal precedente)	
	Codice Fiscale	
	Partita Iva	
	Telefono	
	Referente Aziendale	
	Mail	
	PEC	
	Codice Destinatario	
Codice Ateco		

**MODALITA' DI PAGAMENTO:**

Bonifico bancario alla firma del contratto

Beneficiario **Reform Srl** Partita Iva **03291850364** Sede Legale **Strada Scaglia Est 31/A 41126 Modena**  
**Banca Popolare dell'Emilia Romagna – IBAN: IT 91 K 05387 12905 000001895041**

**Causale: Nome Azienda + Nome Corso**

**CONDIZIONI GENERALI**

1. Ai lavoratori stranieri, prima delle attività di formazione, il docente è tenuto a verificare la comprensione della lingua italiana anche per mezzo di un test scritti specifici. Qualora vi siano lavoratori con difficoltà linguistiche occorre valutare strumenti alternativi di formazione. L'azienda è tenuta a contattare Reform prima del corso al fine di individuare la forma più corretta.

Accetto le condizioni generali

**CONDIZIONI CONTRATTUALI**

1. In caso di rinuncia/assenza, Reform sarà autorizzata a emettere fattura per l'intero importo sopra indicato e a trattenere la quota eventualmente versata, fatta salva la possibilità del cliente di utilizzare la quota per iscriversi ad un'altra edizione o ad un altro corso di pari importo;
2. L'attestato di Abilitazione / Partecipazione verrà rilasciato a seguito del pagamento totale del corrispettivo concordato.
3. L'iscrizione si ritiene valida quando viene rinviata compilata in ogni sua parte e sottoscritta per accettazione;
4. Per esigenze di natura organizzativa e didattica, Reform si riserva la facoltà di annullare o rinviare i corsi. Ogni variazione sarà tempestivamente segnalata alle aziende e ai partecipanti iscritti.
5. In caso di Aula Virtuale il rapporto tra discente e postazione deve essere 1:1. Ogni partecipante deve avere un pc dotato di webcam e microfono ed una buona connessione internet
6. E' richiesta la comprensione della lingua italiana o in caso contrario di persona addetta alla traduzione simultanea degli argomenti del corso e dei test finali
7. La firma sui registri indicante la presenza del discente deve rappresentare il 90% della durata della singola sessione formativa.
8. E' richiesto il superamento del test finale con esito positivo

**Reform srl**

Sede Legale e Operativa Strada Scaglia Est, 31/A 41126 Modena (MO)

tel.: 059 29 14 811 fax.: 059 29 14 889 -mail: [divisioneformazione@grupparemark.it](mailto:divisioneformazione@grupparemark.it)

[www.reformsrl.it](http://www.reformsrl.it) – CF e P. IVA 03291850364 - C.C.I.A.A. MO-374882 - Cap. **Soc. Euro 10.000,00** i.v.

9. La presente offerta, anche in mancanza di una Vs. formale accettazione, si intenderà tacitamente accettata in ogni sua parte in caso si riscontrasse la presenza del discente al corso tramite registro firme / tracciamento telematico delle presenze

Le parti dopo averle rilette e approvate dichiarano di accettare, ex artt 1341 e 1342 cod. civ., le seguenti clausole: 1,3,4

Accetto le condizioni contrattuali

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

La informiamo che, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679, il Gruppo Remark tratterà i dati da Lei forniti con finalità connesse al servizio. L'informativa completa può essere visionata sul sito [www.gruppremark.it](http://www.gruppremark.it)

Ricordando che Lei ha diritto in qualsiasi momento di ottenere informazioni sul trattamento dei Suoi dati a cura del Titolare del trattamento le chiediamo il consenso all'invio di materiale informativo o pubblicitario, anche mediante e-mail.

Acconsento  Non acconsento

DATI LAVORATORE	Cognome e Nome	
	Codice Fiscale	
	Mansione (Operaio – Impiegato)	
	Conoscenza Lingua Italiana	<input type="checkbox"/> Sì
DATI LAVORATORE	Cognome e Nome	
	Codice Fiscale	
	Mansione (Operaio – Impiegato)	
	Conoscenza Lingua Italiana	<input type="checkbox"/> Sì
DATI LAVORATORE	Cognome e Nome	
	Codice Fiscale	
	Mansione (Operaio – Impiegato)	
	Conoscenza Lingua Italiana	<input type="checkbox"/> Sì
DATI LAVORATORE	Cognome e Nome	
	Codice Fiscale	
	Mansione (Operaio – Impiegato)	
	Conoscenza Lingua Italiana	<input type="checkbox"/> Sì