



Anno

DOMANDA DI ISCRIZIONE

REGIONE TOSCANA

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

A cura dell'Ente Attuatore Ammesso inizio 1. Non ammesso inizio 2. Ammesso dopo l'inizio 3.

TITOLO DELL'INTERVENTO FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER COLORO CHE ESERCITANO ATTIVITA' DI TATUAGGIO
 MATRICOLA _____ ENTE ATTUATORE...Metaphora sc

...l... sottoscritto/a.....nato/a il _____

.....(.....) Stato..... codice fiscale _____ giorno mese anno

Comune prov.

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ (ARTT. 48-76 D.P.R. 28/12/2000, N°445)

DICHIARA

- di essere di sesso M F – di avere cittadinanza:

di risiedere in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....

provinciatelefono _____/_____ cellulare _____/_____ e-mail.....

prefisso numero

(se la residenza è diversa dal domicilio)

di essere domiciliato in via/piazza.....n..... comune..... C.A.P.....

provincia.....telefono _____/_____

prefisso numero

di far parte del seguente gruppo vulnerabile

- 01. Persone disabili
- 02. Migranti e i partecipanti di origine straniera
- 03. Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
- 04. Altro tipo di vulnerabilità / le altre persone svantaggiate (persone inquadabili nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore), tossicodipendenti / ex tossicodipendenti, detenuti / ex-detenuti, vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento)
- 05. Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
- 06. Nessuna tipologia di vulnerabilità

- di essere in possesso del titolo di studio di:

- 01. Licenza elementare/Attestato di valutazione finale
- 02. Licenza media /Avviamento professionale
- 03. Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (iefp), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)
- 04. Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- 05. Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- 06. Diploma di tecnico superiore (ITS)
- 07. Laurea di I livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- 08. Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di conservatorio, accademia di belle arti, accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
- 09. Titolo di dottore di ricerca
- 00. Nessun titolo

- di avere frequentato e interrotto senza conseguire il titolo di studio, la scuola e la classe sotto indicate:

- scuola media inferiore 1. 2. 3.
- scuola media superiore 1. 2. 3. 4. 5.
- università 1. 2. 3. 4. 5. 6.

di essere iscritto al Centro per l'impiego

di SI NO dal _____

giorno mese anno

- di essere nella seguente condizione occupazionale:

- 1. OCCUPATO (anche chi ha occupazione saltuaria/atipica e chi è in C. I. G. ordinaria o assegno ordinario FIS, FSBA o altri fondi)
compilare la sezione "A"
- 2. DISOCCUPATO (chi ha perso il lavoro, chi non ha mail lavorato, non studia e cerca lavoro, chi ha cessato un contratto a tempo determinato, chi è in C.I.G. straordinaria o assegno di solidarietà FIS, FSBA o altri fondi)
compilare la sezione "B"
- 3. STUDENTE (chi frequenta un corso regolare di studi)
- 4. INATTIVO DIVERSO DA STUDENTE (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio civile, in altra condizione)

SEZIONE "A" – OCCUPATO

Di essere occupato presso l'impresa o ente:
 Tipologia impresa: 1. Privata 2. Pubblica 3. P.A.
 Classe Dimensionale: 1. 1-9 2. 10 - 49 3. 50 - 249 4. 250 - 499 5. Oltre 500
 Settore economico _____
 denominazione _____
 via/piazza _____ numero civico _____
 località _____ comune _____ provincia _____
 numero di telefono _____/_____

- di essere nella seguente condizione rispetto a:

RAPPORTO DI LAVORO

- 01. Contratto a tempo indeterminato
- 02. Contratto a tempo determinato
- 03. Contratto di apprendistato
- 04. Contratto di somministrazione, a chiamata, interinale
- 05. Lavoro accessorio (voucher) – lavoro occasionale
- 06. Co.co.co/co.co.pro (fino al 31.12.2015 salvo casi previsti da Legge)

- 07. Lavoro a domicilio
- 08. Autonomo
- 09. Altro tipo di contratto

POSIZIONE PROFESSIONALE

Lavoro dipendente

- 1. dirigente
- 2. direttivo - quadro
- 3. impiegato o intermedio
- 4. operaio, subalterno e assimilati

Lavoro autonomo

- 7. imprenditore
- 8. libero professionista
- 9. lavoratore in proprio
- 10. socio di cooperativa
- 11. coadiuvante familiare

SEZIONE “B” – DISOCCUPATO

di cercare lavoro

o essere disoccupato:

- 1. da meno di 6 mesi
- 2. da 6 a 11 mesi
- 3. da 12 a 24 mesi
- 4. da oltre 24 mesi

...I...sottoscritt.. dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto o, in caso di soprannumero, di essere oggetto di una selezione. – **allegati n. come richiesto dal bando di ammissione.**

Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà

DATA.....

FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

Informativa della Regione Toscana agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità di monitoraggio, comunicazione, controllo e archiviazione, previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze); regionetoscana@postacert.toscana.it).
2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.
3. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
4. I Suoi dati saranno conservati nel Sistema Informativo FSE e presso gli uffici del Responsabile del procedimento _____ (indicare il nome del Settore) per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
5. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erranei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati . I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati sono i seguenti: urp_dpo@regione.toscana.it.
6. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....

MODULO ISCRIZIONE

Alla Direzione
dell'Agenzia Formativa METAPHORA
via XXV Aprile 6
52100 Arezzo
Fax 0575 259665
Email info@metaphoraformazione.it

Cognome		Nome			
Luogo di nascita		Prov.		Data di nascita	
Residenza		Prov.		CAP	Via/P.zza
Codice Fiscale		Telefono			
e-mail		Nome facebook			
Professione		Partita Iva			

Titolo del corso: **“FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER COLORO CHE ESERCITANO ATTIVITÀ DI TATUAGGIO”**

1) PREZZO DEL CORSO

Costo attività €260,00 iva inclusa

2) MODALITA' DI PAGAMENTO

Per il corso in oggetto è previsto il pagamento al momento dell'iscrizione e potrà essere effettuato mediante:

- Bonifico bancario presso la Banca Popolare di Cortona, Agenzia 19 Arezzo, **IBAN IT28H0549614100000010612604 intestato a METAPHORA s.c. con causale COGNOME+NOME+ “QUOTA ISCRIZIONE**” Le ricevute dei versamenti dovranno pervenire all'Agenzia Metaphora prima dell'inizio del corso, anche per mezzo fax 0575-259665 o per email a info@metaphoraformazione.it

3) MODALITA' ORGANIZZATIVE

- L'agenzia provvede alla fornitura del materiale didattico.
 - E' previsto un test finale
 - L'agenzia si riserva in ogni caso il diritto di apportare variazioni al programma del corso in relazione agli orari, alla sede di svolgimento e ad ogni altro aspetto organizzativo.
 - Il corso sarà attivato al raggiungimento di n. 7 partecipanti.
- Il corso verrà effettuato anche con una riduzione del numero degli allievi rispetto al numero minimo indicato nel formulario, purché il numero degli allievi non sia inferiore a 5.
Si prevede la realizzazione nel tempo di più edizioni del corso, in caso di non raggiungimento del numero minimo di 7 allievi verrà valutata, laddove l'urgenza non lo consenta, la possibilità di inserire gli allievi nell'edizione successiva del corso.

4) ATTESTATI E CERTIFICAZIONI

La partecipazione del corso comporta il rilascio dell'attestato di frequenza che si consegue a seguito di superamento del test finale e obbligatoriamente la frequenza per almeno il 70% delle ore previste.

In caso di esame finale l'ammissione è subordinata al rispetto della normativa di riferimento anche per quanto riguarda la frequenza e al saldo del costo del corso.

MODULO ISCRIZIONE

5) DIRITTO DI RECESSO E PENALE

Il contraente ha diritto di recedere liberamente dal presente contratto inviando una comunicazione scritta, da trasmettersi a mezzo raccomandata A/R all'agenzia e/o a mezzo pec al seguente indirizzo **via XXV Aprile 6 52100 Arezzo, metaphora@pec.confcooperative.it** entro E NON OLTRE 7 giorni dalla data di sottoscrizione dello stesso.

Tuttavia il contraente con la sottoscrizione del presente Modulo prende espressamente atto che il recesso dal contratto NON può essere esercitato e se esercitato non è valido quando tra la data di sottoscrizione del contratto e l'inizio del corso intercorre un periodo di tempo inferiore ai 7 (sette) giorni.

Il contraente con la sottoscrizione del presente contratto, pertanto, accetta che il recesso esercitato nel mancato rispetto dei suddetti termini e/o attraverso modalità diverse da quelle indicate comporta, a titolo di penale, l'obbligo di provvedere al pagamento dell'intera quota di partecipazione in ragione dei costi organizzativi sostenuti dall'agenzia.

La penale nel recesso non può essere imposta se l'Organismo Formativo è in difetto.

6) INTERRUZIONE DELLA FREQUENZA

I pagamenti pattuiti dovranno essere comunque corrisposti per intero anche nel caso in cui il corsista non si presenti al corso alla data stabilita e/o interrompa la frequenza. L'obbligo di procedere al pagamento dell'intero importo sussiste anche nel caso in cui la mancata partecipazione e/o l'interruzione della frequenza da parte del corsista è dovuta a motivi non imputabili alla sua volontà e/o a causa di forza maggiore e/o caso fortuito e/o a causa di espulsione dall'Agenzia determinata dalla Direzione con giudizio insindacabile.

7) IRREVOCABILITA' DELL'ISCRIZIONE

L'iscrizione è irrevocabile da parte del contraente, il contratto dunque è da considerarsi valido e pienamente efficace con la sua sottoscrizione salvo quanto previsto alla clausola numero 5(cinque).

8) FORO COMPETENTE

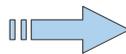
La competenza per ogni e qualsiasi controversia possa derivare dall'interpretazione, esecuzione e/o risoluzione del presente contratto, è stabilita in modo esclusivo presso il Foro di Arezzo.

Arezzo,.....

IL RESPONSABILE DI METAPHORA S.C.

.....

Firma qui



FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso il presente Modulo di iscrizione e tutte le sue clausole che sono state oggetto di specifica trattativa e dichiara di accettare le condizioni indicate in ogni loro parte. ed in particolare dichiara di accettare espressamente le clausole di cui ai numeri 1,2,3,4,5,6,7 e 8.

Arezzo,.....

IL RESPONSABILE DI METAPHORA S.C.

.....

Firma qui



FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

MODULO ISCRIZIONE

¹INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY

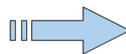
Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, la informiamo di quanto segue:

- i dati da voi forniti verranno utilizzati al fine di registrare la vostra partecipazione al corso, e saranno inseriti in una nostra banca dati informatica relativa alle attività formative e per eventuali successive comunicazioni mirate;
- i dati vengono richiesti ai fini della corretta gestione della vostra iscrizione e partecipazione;
- il trattamento sarà effettuato con le modalità manuali o informatizzate e saranno conservati presso la nostra sede in archivi cartacei ed informatici con limitazione di accessi e saranno comunicati esclusivamente ai soggetti competenti per l'espletamento di servizi necessari ad una corretta gestione del rapporto da lei intrapreso con la nostra Società;
- I suoi dati saranno conservati per il periodo occorrente ad espletare le attività oggetto del presente consenso;
- il conferimento dei dati è facoltativo, ma l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del contratto;
- i dati potranno essere comunicati a terzi, Responsabili esterni al trattamento dei dati, per completamento di adempimenti obbligatori. I dati potranno essere comunicati a terzi per l'assolvimento di obblighi contrattuali, contabili, fiscali e del lavoro e per espletare altri adempimenti di legge;
- I dati da Lei forniti, a fronte di un Suo specifico consenso, potranno essere trattati dalla Società per finalità commerciali e/o di marketing, quali ad esempio l'invio di offerte promozionali, newsletter, iniziative commerciali dedicate alla clientela e agli utenti, materiale pubblicitario e vendita di propri prodotti o servizi della Società, con modalità automatizzate tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, smartmessaging e/o con modalità tradizionali quali invio di posta cartacea e telefonate con operatore, nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti. Il conferimento del consenso al trattamento per tali finalità è facoltativo, ma l'eventuale rifiuto comporterà il mancato invio delle comunicazioni di cui al presente punto.
- il titolare del trattamento è Metaphora s.c. in persona del legale rappresentante Sig. Maurizio Bianchini, Via XXV Aprile 6 52100 Arezzo;
- in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 15 e segg. del Regolamento UE 2016/679, che per Sua comodità riproduciamo integralmente in calce al presente documento. Tali diritti potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento mediante comunicazione scritta da inviarsi a mezzo pec all'indirizzo metaphora@pec.confcooperative.it o tramite lettera raccomandata a/r all'indirizzo Via XXV Aprile 6 52100 Arezzo c/o Metaphora

Esprimo il consenso:

al trattamento dei dati personali ai fini dell'erogazione del servizio da parte di Metaphora s.c. per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nel rapporto contrattuale di cui questo documento fa parte integrante.

Firma qui (obbligatoria)



FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

Inoltre, con riferimento alle finalità commerciali e di marketing esprimo il consenso

Firma qui (facoltativa)



FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

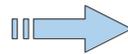
Arezzo,.....

MODULO ISCRIZIONE

CONCEDE L'AUTORIZZAZIONE ALLA PUBBLICAZIONE DELLE IMMAGINI FOTOGRAFICHE DELLA PROPRIA PERSONA EFFETTUATE PER CONTO DI METAPHORA S.C. RELATIVE A PRODOTTI PUBBLICITARI "DEPLIANT", INTERNET, SOCIAL, MANIFESTI, LOCANDINE, PUBBLICITÀ.
IL DIRITTO DI UTILIZZO DELLE IMMAGINI SI INTENDE CONCESSO PER LA REALIZZAZIONE DI MATERIALE PUBBLICITARIO PER METAPHORA S.C. - AGENZIA FORMATIVA E SARÀ REALIZZATO DALLE AGENZIE DI PUBBLICITÀ E TIPOGRAFIE DI VOLTA IN VOLTA CONTATTATE E INCARICATE.
LA POSA E L'UTILIZZO DELLE IMMAGINI SONO DA CONSIDERARSI EFFETTUATE **IN FORMA DEL TUTTO GRATUITA.**

Firma qui (facoltativa)

Arezzo,.....



FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

(da consegnare a mano o scansionata a info@metaphoraformazione.it