

 Titolo del Corso:

Sede:

Data:

da inviare via fax al n. 0805640918

Il partecipante:

Cognome..... Nome.....

A Luogo di nascita Data di nascita

Località di residenzaCAP

Via n. civico

Cellulare Telefono E-mail

Dichiara di essere:

 Titolare Dipendente (Mansione _____) Stagionale SI NO

B Nome e Cognome o Ragione Sociale dell'Azienda

Indirizzo Località

Telefono Fax E-mail

Matricola INPS (dato obbligatorio)

 **MODALITA' DI ISCRIZIONE AI CORSI E SEMINARI**

Possono iscriversi ai corsi EBT tutti i dipendenti – fissi e stagionali – che hanno in busta paga la trattenuta a favore dell'Ente Bilaterale del Turismo Puglia e tutti i datori di lavoro in regola con il versamento delle quote contrattuali dovute all'Ente Bilaterale del Turismo Puglia per i propri dipendenti.

All'atto dell'iscrizione, ciascun corsista dovrà:

1. Se lavoratore - **esibire l'ultimo cedolino paga (obbligatorio per tutti);**2. **Versare una quota cauzionale individuale pari a € 50,00** a mezzo bonifico bancario sul conto IT29 R033 5901 6001 0000 0106 986 intestato a **Ente Bilaterale del Turismo Puglia**.La cauzione è persa in caso di mancata partecipazione non comunicata all'Ente Bilaterale del Turismo Puglia, **a mezzo fax al n. 0805640918**, entro le **24 ore lavorative** antecedenti la data del corso.**Il rimborso della cauzione potrà essere richiesto in qualsiasi momento e verrà dall'EBT corrisposto solo a mezzo bonifico bancario e comunque constatata la regolarità contributiva dell'azienda.****Le iscrizioni prive della documentazione sopra elencata e dei dati richiesti nei riquadri A e B non saranno prese in considerazione.**

Data _____ Firma per accettazione delle condizioni su riportate _____

 **D Desidero essere informato sulle attività future all'indirizzo su riportato** **INFORMATIVA PRIVACY**

I dati rilasciati verranno utilizzati per offrire un migliore servizio in futuro. I dati saranno trattati solo all'interno della nostra struttura e non saranno comunicati a terzi né diffusi. In qualsiasi momento l'interessato avrà diritto a conoscere l'utilizzo dei suoi dati e avrà la possibilità di aggiornarli o cancellarli dalle nostre banche dati.

 E' concesso Non e' concesso il consenso al trattamento dei dati personali obbligatori

Luogo e data _____ Firma _____