**LE COMPETENZE RELAZIONALI/COMPORTAMENTALI – SOFT SKILL**

**Imparare a riconoscerle, comprenderle ed utilizzarle in tutta la loro potenzialità**

con possibilità di certificazione CAS

# SCHEDA DI ISCRIZIONE - EDIZIONE 2025

***DATI ANAGRAFICI PARTECIPANTE***

Cognome: *……………………………………………………* Nome: *……………………………………………….*

Nato a *…………………..………………………………* Prov. *………….* il *……………..………………………*

C.F. *………………………………………………….*  Sesso □ M □ F

Cittadinanza □ italiana □ altro specificare: ………………….……..………………………….

Residente a *……………………………………………………* Prov. *………………* Cap*……………….*

Via *…………………………………………………………………………………………………………………………..*

Nr. Cellulare : ………………………..………………………… Indirizzo E-mail ………………….………………………………..

Domicilio …………………………………….. Prov. ……..… Cap. ………..…..Via…………………………………………………

(*se diverso dalla residenza*):

***CONDIZIONE SCOLASTICA / OCCUPAZIONALE***

Titolo di studio ………………………………………………. ……………….. ……………………………………….conseguito nel (anno) ………………

Presso ………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….

Ruolo occupato ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Azienda …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Data ………………………………………. Firma …………………………………………………………….

***DATI DI FATTURAZIONE***

Si chiede cortesemente di: □ Fatturare al partecipante □ Fatturare alla seguente ragione sociale

Ragione Sociale ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Sede Legale …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Codice fiscale …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Partita IVA ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Codice SDI ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Indirizzo PEC …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefono ………………………………………………………………………………… e mail ……………………………………………………………………………

***CLAUSOLE DI ISCRIZIONE***

Il/la sottoscritto/a, con la firma in calce al presente documento:

1. Prende atto che la presente domanda viene accettata con riserva; la partecipazione al corso è subordinata all'attivazione dello stesso al raggiungimento del numero di partecipanti previsto
2. Si impegna a versare la quota di partecipazione di € 2.400 + IVA alla conferma dell’avvio del corso sul seguente conto bancario di Enfapi Como

**IBAN: IT93A 06230 10920 000047574490**

1. E’ consapevole che la possibilità di ottenere la certificazione CAS (Certificate of Advanced Studies) è subordinata all'accertamento dei requisiti previsti (valutabili prima dell’iscrizione)
2. Dichiara che tutte le informazioni riportate nel seguente modulo corrispondono al vero e di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall’art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445;
3. Dichiara di autorizzare il trattamento dei propri dati personali ad uso dell'Ente gestore ai sensi del regolamento UE 2016/679 e dichiara di accettare le modalità e le procedure di trattamento dati come indicate dai documenti affissi all'albo del Centro e riportati sul sito www.enfapicomo.net

Data ………………………………………. Firma …………………………………………………………….

Si chiede cortesemente di allegare alla presente documento di identità e codice fiscale del partecipante.

Grazie