Spett.le **Associazione PLOTEUS Impresa Sociale**

S.C. 162, Contrada San Marco, 101

70100 Locorotondo

*OSS@ploteus.it*

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a nato/a a Prov. il residente a CAP Prov. Indirizzo

Cell. Tel. Titolo Studio

Codice Fiscale e-mail

***FATTURA DA INTESTARE A***

**CHIEDE**

di essere iscritto al corso:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| X | **O.S.S. – Operatore Socio Sanitario** | Costo: euro 2.700,00 |

**DICHIARANDO** a tal fine di essere a conoscenza che, per lo svolgimento di tirocini in strutture di carattere socio-sanitarie, dovrà produrre a propria cura e spese:

 idoneità allo svolgimento della specifica mansione rilasciata da Medico Competente

 esami clinici ed ematologici secondo i protocolli delle strutture ospitanti, attestanti il buon stato di salute

 vaccinazioni come richieste dalle strutture ospitanti.

Sollevando l'Associazione PLOTEUS da ogni responsabilità per eventuali non conformità, inadempienze o inadeguatezze.

Data Firma per presa visione e accettazione

**Gruppo** **WhatsApp**

L’organizzazione si riserva la possibilità di creare un gruppo WhatsApp da utilizzare per la sola comunicazione agli iscritti di novità e/o aggiornamenti sul tema o su altre iniziative aziendali.

Esprimo il mio consenso all’inserimento in questo gruppo.

 SI NO

A conferma della propria iscrizione

Versa la somma di € a mezzo bonifico per pagamento

 tassa di iscrizione tassa e quota d’iscrizione

*Per* *la* *rateizzazione* *della* *quota* *di* *iscrizione* *contattare* *la* *sede* *di* *riferimento* per un appuntamento

Il versamento può essere effettuato con le seguenti indicazioni:

Bonifico Intestato a **Associazione PLOTEUS Impresa Sociale** – IBAN IT33 D030 6909 6061 0000 0169 616

DENOMINAZIONE

Indirizzo

CAP

Tel.

 Città

Prov.

 Cell. Part. IVA

e-mail

PEC Codice Univoco

Data Firma

NO

Firma

Data

**Tutela** **della** **privacy**

I dati raccolti saranno trattati (ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679) al solo fine di prestare il servizio in oggetto e della creazione di un indirizzario da utilizzare - con modalità cartacee o informatizzate strettamente necessarie a tale scopo – per informarla (a mezzo mail, posta o telefono) circa le iniziative/opportunità di Suo potenziale interesse, compresa l'offerta di prodotti e servizi dell'Associazione PLOTEUS.

Il conferimento dei dati è facoltativo: in mancanza, tuttavia, non sarà possibile perseguire il fine suddetto. I dati non saranno divulgati o ceduti a terzi in alcun caso.

Titolare del trattamento è l'Associazione PLOTEUS - S.C. 162, Contrada San Marco n°101 - 70100 Locorotondo (BA) -

Tel 0804383093 - email: OSS@ploteus.it – pec: ploteus@pec.it

In ogni momento potranno essere esercitati i diritti di cui agli artt.15÷22 del Regolamento UE 2016/679 (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione al trattamento, opposizione al trattamento, ecc.), rivolgendosi direttamente all'Associazione PLOTEUS.

Approvo espressamente la clausola relativa al trattamento dei dati.

SI

**Modalità** **di** **iscrizione**

*L’iscrizione* *si* *intende* *perfezionata* *al* *momento* *del* *ricevimento,* *da* *parte* *dell*'Associazione PLOTEUS*,* *del* *pagamento* *della* *tassa* *di* *iscrizione* *e* *della* *presente* *scheda* *-* *da* *inviarsi* *per* *posta* *oppure* *a* *mezzo* *mail* *(OSS@ploteus.it)* *–* *debitamente* compilata in tutte *le* *sue* *parti* *e* *sottoscritta* *per* *accettazione.*

*L*'Associazione PLOTEUS *si* *riserva* *comunque* *la* *facoltà* *di* *annullare* *i* *corsi* *in* *programmazione* *nel* *caso* *in* *cui* *non* *venisse* *raggiunto* *il* *numero* *minimo* *di* *partecipanti.* *In* *tal* *caso* *si* *provvederà* *alla* *restituzione* *delle* *somme* *eventualmente* *versate.* *Informazioni* *in* *merito* *saranno* *comunicate* *ai* *singoli* *partecipanti* *prima* *dell’inizio* *del* *corso.*

**Modalità** **di** **disdetta**

È attribuito a ciascun partecipante il diritto di recedere ai sensi dell'art. 1373 Cod. Civ., che dovrà essere comunicato con disdetta da inviare a mezzo mail (*OSS@ploteus.it*) e potrà essere esercitato con le seguenti modalità:

* fino a 10 giorni lavorativi (compreso il sabato) prima dell'inizio del corso il partecipante potrà recedere senza dovere alcun corrispettivo all' Associazione PLOTEUS , che pertanto provvederà al rimborso dell’intera tassa e/o quota di iscrizione, se già versate;
* oltre il termine di cui sopra e fino al giorno di inizio del corso, il partecipante potrà recedere pagando un corrispettivo pari alla tassa di iscrizione, che potrà essere trattenuta direttamente dall'Associazione PLOTEUS, qualora già versata.
* una volta iniziato il corso, in caso di recesso, il partecipante è tenuto a versare interamente sia tassa che quota di iscrizione

l'Associazione PLOTEUS provvederà ad emettere la relativa fattura.

Ai sensi dell'Art.1341 C.C. approvo espressamente la clausola relativa alla disdetta.

SI NO

Data

Firma

Il/La sottoscritto/a

**DICHIARA**

Di avere preso visione delle clausole contrattuali del Corso ed in particolare delle modalità di disdetta

Di essere a conoscenza che l’eventuale rinuncia al Corso non dà diritto alla restituzione di tassa e quota di Iscrizione

Di essere a conoscenza che l’eventuale esame finale si svolgerà unicamente presso la stessa sede di svolgimento del Corso oppure, in caso di corso on line, con le modalità indicate volta per volta in funzione del tipo di Corso

Di essere a conoscenza che l’ammissione all’eventuale esame finale è subordinata alla frequenza delle ore minime previste Di essere a conoscenza che durante il periodo di frequenza dovrà provvedere in proprio all'alloggio, al vitto e al trasporto Di essere a conoscenza che l’iscrizione si intenderà perfezionata al momento del pagamento – prima dell’avvio del Corso e

salvo diverse indicazioni dell'Associazione PLOTEUS e/o salvo eventuale rateizzazione delle somme dovute – della intera Tassa e Quota di Iscrizione a mezzo contanti o bonifico (IBAN: IT33 D030 6909 6061 0000 0169 616) con l’indicazione, oltre al nome e

cognome del candidato, della causale «*Tassa* *e/o* *Quota* *di* *Iscrizione* *al* *Corso per OSS»*

Di essere a conoscenza che, nel caso di attivazione di procedure di copertura dei costi di iscrizione con i fondi

interprofessionali e/o con altre fonti, qualora l’esito delle istruttorie risulti essere negativo per cause non imputabili alla 9,48 (*a* *titolo* *esemplificativo* *ma* *non* *esaustivo:* *dimissioni* *o* *licenziamento* *dell’allieva/o,* *mancato* *rispetto* *dei* termini di *consegna* *e/o* *firma* *documenti,* *DURC* *non* *regolare,* *ecc.*) saranno comunque dovute per intero, a carico del sottoscrittore della scheda di iscrizione, sia la tassa che la quota di iscrizione.

Data

Firma