

<b>SOGGETTO ATTUATORE</b> Ecipar srl Via Vincenzo Monti, 19/1 42122 Reggio Emilia	Cod. Org. 209	RIF PA 2019-15682/RER "CORSO DI ABILITAZIONE ALLA CONDUZIONE DI IMPIANTI TERMICI CIVILI" PROGETTO 1 "CORSO DI ABILITAZIONE ALLA CONDUZIONE DI IMPIANTI TERMICI CIVILI"
--	------------------	---

**DATI DEL PARTECIPANTE**

Nome	Cognome
------	---------

Data di Nascita	Luogo	Pr
-----------------	-------	----

Codice fiscale	Sesso	Cittadinanza	Email
	M   F		

**Residenza:**

Indirizzo	CAP	Comune	Pr
-----------	-----	--------	----

**Domicilio, se diverso dalla residenza:**

Indirizzo	CAP	Comune	Pr
-----------	-----	--------	----

**Recapiti telefonici:**

Cellulare	Telefono
-----------	----------

**Condizione occupazionale:**

**Titolo di studio:**

09	Occupato alle dipendenze (barrare una delle opzioni) <input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato – tempo pieno <input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato – tempo pieno <input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato – part time <input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato – part time	0	Non previsto
10	Occupato con contratto a causa mista (Apprendistato)	01	Nessun titolo o licenza elementare
	02	Licenza media o superamento biennio superiore	
	03	Assolvimento dell'obbligo scolastico	
	04	Diploma di qualifica (tramite istituto professionale)	
	05	Qualifica professionale di 1° livello, corsi regionali	
	06	Qualifica acquisita tramite apprendistato	
	07	Diploma di maturità	
	08	Qualifica professionale post-diploma	
	09	Certificato di specializzazione tecnica superiore	
	10	Diploma universitario o Laurea Base (laurea triennale)	
	11	Master post laurea di base	
	12	Laurea (laurea di durata superiore ai 3 anni)	

segue

**DATI DELL'AZIENDA**

Ragione Sociale	Codice Fiscale	P.IVA
Forma giuridica	Telefono	Fax
Indirizzo	CAP	Comune
		Pr

**DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

Nome	Cognome		
Data di Nascita	Luogo		
	Pr		
Codice fiscale	Sesso	Cittadinanza	Email
	M   F		

N. Titolari /Soci	N. dipendenti (NON apprendisti) a tempo pieno	N. dipendenti (NON apprendisti) part time	N. Apprendisti	N. collaboratori
Settore dell'attività prevalente dell'azienda				
Codice ATECO				
CCNL applicato				
Posizione INAIL	Codice cliente	PAT		
Referente aziendale per la formazione				
Azienda associata a CNA	SI	NO		

In ottemperanza al GDPR Reg. (UE) 2016/679 la informiamo che i dati sopra raccolti verranno trattati per la sola erogazione dei servizi sopra indicati. La informiamo inoltre che potrà esercitare i suoi diritti di: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione e portabilità semplicemente comunicandoci la Sua richiesta all'indirizzo [privacy@ecipar-re.it](mailto:privacy@ecipar-re.it)  
L'informativa esaustiva potrà essere consultata all'indirizzo: <http://www.eciparformazione.it/informativa-sulla-privacy>

**DICHIARA**

Luogo e Data

Firma

In ottemperanza al GDPR ed in relazione alla necessità di recepire il vostro consenso per attività di marketing indiretto, intendendo con ciò la possibilità di ottenere aggiornamenti su prodotti ed iniziative di ECIPAR s.c.r.l., la informiamo che potrà esercitare i suoi diritti di: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione e portabilità semplicemente comunicandoci la Sua richiesta all'indirizzo [privacy@ecipar-re.it](mailto:privacy@ecipar-re.it) L'informativa esaustiva potrà essere consultata all'indirizzo: <http://www.eciparformazione.it/informativa-sulla-privacy>

- Presto il consenso
- Nego il consenso

Firma