

# Modulo di iscrizione Corso Bosch Clima Expert (Clima3)

Corso di formazione per personale addetto al recupero dei gas fluorurati dagli impianti di condizionamento d'aria dei veicoli a motore in accordo al regolamento CE n ° 307/2008

## Dati partecipante

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Numero tel. \_\_\_\_\_ indirizzo e.mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

Sesso M  F  Cittadinanza italiana  altra specificare \_\_\_\_\_

Occupato NO  SI  indicare ragione sociale azienda nel box seguente

Numero di iscrizione al registro \_\_\_\_\_ Camera del commercio di \_\_\_\_\_

Con la presente dichiara che intende iscriversi al corso di formazione per il personale addetto al recupero dei gas fluorurati nei veicoli a motore

Il/la sottoscritto prende atto:

Che la presente domanda verrà accolta solo al termine dell'analisi dei documenti e della verifica dell'avvenuto pagamento

Che l'accettazione della domanda e la partecipazione non garantiscono l'emissione dell'attestato di partecipazione per il quale il candidato oltre ai prerequisiti deve dimostrare di saper eseguire le prove teoriche/pratiche assegnate;

Che essendo previste prove pratiche, è necessario un abbigliamento adeguato e dispositivi DPI idonei per l'attività prevista (guanti, occhiali, scarpe o calzari antinfortunistici, camici da lavoro, ecc.)

Che in mancanza del numero di registrazione al registro nazionale delle persone il centro di formazione abilitato non potrà rilasciare entro 10 gg come previsto dal DPR 16.11.2018 n.146 l'attestato e conseguentemente comunicare all'organismo di valutazione della conformità l'ottenimento dello stesso

Data \_\_\_\_\_ Firma partecipante \_\_\_\_\_

# Modulo di iscrizione Corso Bosch Clima Expert (Clima3)

Corso di formazione per personale addetto al recupero dei gas fluorurati dagli impianti di condizionamento d'aria dei veicoli a motore in accordo al regolamento CE n° 307/2008

## Ragione sociale officina

Denominazione azienda \_\_\_\_\_

Indirizzo Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.a.p \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Numero tel. \_\_\_\_\_ indirizzo e.mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

La presente domanda di iscrizione deve essere correlata dei seguenti documenti allegati

- ✓ Fotocopia della carta d'identità
- ✓ Fotocopia del codice fiscale
- ✓ Permesso di soggiorno (solo per Extracomunitari)
- ✓ Numero PR di iscrizione al registro F.gas (Riferimento 307/2008)

Il/la sottoscritto/a:

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, dichiara che le informazioni contenute nel documento corrispondono a verità.

### Informativa Privacy (art. 13 Reg. UE n. 679/2016)

Gentile Cliente, desideriamo informarLa che i Suoi dati saranno trattati da: Sitalcom snc via dell'industria 15 00034 Colleferro Roma ], in qualità di Titolare al trattamento, al fine di gestire la sua partecipazione al corso, per l'effettuazione delle indagini di gradimento e per la compilazione del questionario tecnico previsto. Il titolare informa i partecipanti del corso che durante il corso in modalità on-line saranno effettuati screenshot (copia schermo) dei partecipanti allo scopo di comprovare la partecipazione ai vari moduli formativi previsti. Il conferimento dei dati ha natura facoltativa, ma qualora tali dati non siano forniti non potremo dare seguito alla Sua richiesta. I Suoi dati non saranno diffusi e saranno comunicati a Robert Bosch S.p.A. Società Unipersonale per finalità inerenti all'erogazione del corso, per l'effettuazione delle indagini di gradimento, per la compilazione del questionario tecnico previsto e per comprovare la partecipazione ai vari moduli formativi. Nonché all'ente di certificazione (CAB) ed Accredia per l'aggiornamento del registro nazionale dei gas fluorurati. Suoi dati personali saranno conservati dalla nostra Società per il tempo necessario alla gestione della documentazione inerente al corso. I Suoi dati personali contenuti nei questionari che le sono stati sottoposti verranno conservati per un periodo di 10 (dieci) anni. Il Titolare del trattamento è: Sitalcom snc, con sede Legale in: Viale Sisto Jella 11 00030 San Vito Romano RM Lei ha la facoltà di esercitare i diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento UE n. 679/2016 (ottenere la conferma dell'esistenza del trattamento dei suoi dati, ottenere informazioni sull'origine, le finalità, le modalità di trattamento, l'aggiornamento, la rettificazione, la cancellazione, la limitazione del trattamento etc.), così come segnalare casi di violazione della Privacy, scrivendo al seguente indirizzo: [privacy@sitalcom.it](mailto:privacy@sitalcom.it) . Qualora ravvisasse una violazione dei Suoi diritti, ferma restando la competenza dell'autorità giudiziaria, può rivolgersi al Garante per la protezione dei dati personali, competente a conoscere del ricorso ai sensi dell'art. 77 del Regolamento UE n. 679/2016.

Data \_\_\_\_\_ Firma partecipante \_\_\_\_\_

### Compilazione a cura del centro di formazione

Denominazione Centro di Formazione SITALCOM SNC

Via Dell'Industria 15 C.a.p 00034 Città Colleferro (Roma)

Numero tel.+39069571681 indirizzo E.mail [sitalcom@sitalcom.it](mailto:sitalcom@sitalcom.it)

Timbro e firma Centro di Formazione \_\_\_\_\_