



## Selezionare il Corso di Formazione

 Lead Auditor: Conduzione Audit di Sistemi di Gestione

UNI EN ISO 19011:2018

Durata 16 ore

 Lead Auditor di Sistemi di Gestione per la Qualità

UNI EN ISO 9001:2015

Durata 24 ore

Inserendo i dati richiesti all'interno del presente Modulo di Iscrizione si procede alla pre-iscrizione al Corso di Formazione scelto, il Modulo dovrà essere inviato a [info@sa-certification.it](mailto:info@sa-certification.it) insieme al pagamento della quota di partecipazione come da Tariffario in vigore.

L'Area Operational invierà un'e-mail di conferma dell'avvenuta iscrizione e per confermare le date del Corso

↓↓ Si prega di compilare in modo chiaro e leggibile la pagina successiva ↓↓

## DATI ANAGRAFICI PARTECIPANTE

Nome	
Cognome	
Nazionalità	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo di residenza	
Cap Residenza	
Cellulare personale	
Email personale	

## DATI AZIENDA

Ragione Sociale	
Legale Rappresentante	
Indirizzo	
CAP	
Località e provincia	
P.IVA	
C.F. (se diverso da P.IVA)	
Tel aziendale	
Indirizzo di fatturazione	
CAP	
Località e provincia di fatturazione	
PEC	
Codice SDI	
Sito web	



- ❖ Autorizza SA Certification a inviare le comunicazioni all'indirizzo mail del referente indicato
- ❖ Allego alla presente iscrizione le evidenze oggettive che ritengo adeguate alla vostra analisi documentale e che sono disposto ad integrare se a vostro giudizio ed in base ai requisiti di schema siano ritenute insufficienti. In riferimento a tali evidenze dichiaro sotto la mia personale responsabilità civile e penale, in conformità al DPR 445/2000 e al Regolamento UE 2016/679-GDPR, che i dati e le informazioni in essi riportati corrispondono a verità

**Data** X**Firma** X

Il/La sottoscritto/a:

- ❖ Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy presente all'indirizzo <https://www.sa-certification.it/privacy-policy/>
- ❖ Di essere a conoscenza che la rinuncia al corso debba pervenire per iscritto almeno 7 giorni prima dell'inizio del corso e che rinunce comunicate dopo tale termine daranno luogo alla fatturazione del 50% della quota di partecipazione
- ❖ Dichiaro, in qualità di responsabile, di mantenere riservate tutte le informazioni ricevute durante il corso con l'impegno a non divulgare materiali didattici riservati, né a prendere parte a prassi fraudolente relative alla sottrazione di materiale oggetto di formazione.

Il/La sottoscritto/a:

**Data** X**Firma** X

- ❖ Vi informiamo che i dati forniti con il presente documento ed ogni altro dato raccolto nel corso rapporto instauratosi verranno trattati da SA Certification ai fini del rapporto contrattuale e contabile. I dati non saranno oggetto di diffusione ma potranno essere utilizzati per informarVi su ulteriori attività. I dati saranno inseriti sul sito Internet di SA Certification e negli elenchi pubblicati in Italia, Accredia ed altri Enti accreditanti e/o notificanti secondo le modalità dagli stessi previste. Il titolare del trattamento è SA Certification, con sede a Firenze. Con la sottoscrizione della presente, l'interessato fornisce il consenso agli aggiornamenti introdotti dal GDPR. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del citato decreto. È possibile visualizzare e scaricare l'informativa sulla privacy di SA Certification all'indirizzo internet <https://www.sa-certification.it/privacy-policy/>

Nel caso in cui SA Certification sia tenuto per legge o autorizzato da accordi contrattuali a divulgare informazioni riservate, il cliente sarà informato a meno che ciò non sia proibito dalla legge; inoltre le informazioni riguardanti il cliente stesso ottenute da fonti diverse da quest'ultimo, saranno allo stesso modo trattate come informazioni riservate.

Il/La sottoscritto/a:

**Data** X**Firma** X

**Si prega di restituire il presente modulo debitamente compilato e firmato:  
via e-mail all'indirizzo: [info@sa-certification.it](mailto:info@sa-certification.it)**