

UnionCamere - Roma, 2021 - DATA DA DEFINIRSI CAUSA COVID-19

IL SOTTOSCRITTO

Nome e Cognome	C.F./P.I.	Professione		
Via	Città	Cap	Mob.	Email

1. **Chiede la pre-iscrizione al corso Corso per la Formazione di Capi Panel** per l'avvio dell'istruttoria atta alla verifica del possesso dei requisiti di accesso al corso, e **dichiara di essere in possesso dei requisiti di cui al D.M. 18 Giugno 2014:**

- di essere un assaggiatore iscritto nell'Elenco Nazionale Esperti e Assaggiatori degli Oli da Oliva
- di operare da almeno 3 anni in un Panel di Assaggio riconosciuto dal Mi.P.A.A.F., denominato _____
con sede _____ sotto la direzione del Capo Panel Sig./Sig.ra _____

Si **allega autodichiarazione sostitutiva di atto notorio** (si veda pagina che segue)

Gli Enti Organizzatori provvederanno alla verifica del possesso dei requisiti di accesso, avvalendosi della collaborazione del CRA-OLI, ed alla comunicazione dell'ammissione o non ammissione al corso.

1. La richiesta di pre-iscrizione, compilata in ogni sua parte e sottoscritta dovrà essere inviata via fax al numero +39 0521 148 0029 o via e-mail all'indirizzo segreteria@federquality.org.
2. La Segreteria Organizzativa invierà un e-mail all'indirizzo di posta indicato nel modulo di iscrizione a conferma della ricezione del modulo di iscrizione alla quale seguirà una e-mail di accoglimento della richiesta e di conferma di avvio del corso prima dell'inizio dello stesso.
3. **Modalità di pagamento:** Il pagamento del contributo di partecipazione al corso dovrà essere saldato al momento della conferma delle date, che avverrà tramite e-mail, e dell'avvio dell'istruttoria per la verifica dei requisiti di accesso al corso.
4. Saranno accettate unicamente le pre-iscrizioni complete della documentazione di cui al punto "1".
5. Istituto IRVEA si riserva la facoltà di:
 - a) rinviare o annullare uno o più corsi programmati;
 - b) di modificare la struttura dei percorsi formativi e dei corsi, il programma, la sede del corso, e/o sostituire i relatori/docenti indicati con altri relatori/docenti di pari livello professionale per esigenze organizzative della Struttura, dandone comunicazione via fax o via e mail ai partecipanti entro 3 giorni lavorativi prima della data di inizio corso.
 - c) in caso di rinvio, annullamento o eventuali modifiche di programma, il sottoscrittore avrà diritto a frequentare l'eventuale edizione successiva e potrà ricevere, previa richiesta, un voucher del valore dell'importo versato, da utilizzarsi in altro corso, iniziativa o evento di pari valore.
6. Foro competente: Il Foro esclusivo competente per l'interpretazione ed esecuzione del contratto è quello di Parma
7. Il/La sottoscritto/a in qualità di interessato/a con l'apposizione della firma alla presente, dichiara di conoscere ii diritti di cui al ex D.Lgs. n. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679 e attesta il proprio libero consenso affinché IRVEA proceda al trattamento dei dati e alla loro comunicazione nell'ambito dei soggetti indicati nell'informativa e per le finalità indicate.

Firma _____

Data _____



BMTI



Camera di Commercio
Parma



UNIONCAMERE
EUROPA ASBL

CORSO PER LA FORMAZIONE DI CAPI PANEL

ai sensi del Decreto Ministeriale 18.06.2014

Autorizzazione Mi.P.A.A.F. n. DG PIUE - PIUE 05 - Prot. N.0006335 del 29/11/2019

UnionCamere Roma, 2021

Il/la sottoscritto/a nato/a a(.....)

il.....residente in.....(.....) Loc.....

Via CAP Tel. N.

Cell. e-mail..... C. F.

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO A PARTECIPARE AL CORSO DI FORMAZIONE PER CAPI PANEL
organizzato da Ufficio di Presidenza B.M.T.I. (Borsa Mercati Telematica Italiana) e C.C.I.A.A. di Parma

DICHIARA

(ai sensi dell'art.47 DPR 28 Dicembre 2000 n. 445)

Di essere iscritto nell'elenco nazionale dei tecnici e/o esperti assaggiatori di olio oliva della Regione.....(indicare la Regione di iscrizione)

Di aver operato ed operare da almeno TRE anni nell'ambito del panel di assaggio denominato..... sito in
sotto la direzione del Capo Panel Sig.
(nome e cognome)

Si allega copia documento di identità

....., li
Firma del dichiarante

Il documento dovrà essere inviato alla segreteria organizzativa del corso:
fax n. 0039 0521 148 0029 o E-mail segreteria@federquality.org

INFORMATIVA privacy

Dichiara di aver letto l'informativa privacy di cui agli artt. 13 e 14 del Dpgr 679/2016 pubblicata al seguente link <http://www.feder-quality.org/content/informativa-materia-di-privacy-ai-sensi-del-gdpr-%E2%80%93-regolamento-ue-n-6792016> e di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, con le modalità e nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui al Regolamento Ue 679/2016 noto come GDPR – General Data Protection Regulation, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che potrà esercitare i diritti a Lei riconosciuti dal suddetto Regolamento.

....., li
Firma del dichiarante