



SCHEDE ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE AGGIORNAMENTO SAB

**MODULO DI ADESIONE AL CORSO DI FORMAZIONE OBBLIGATORIO
PER CIASCUN TRIENNIO RIVOLTO AI TITOLARI DI ESERCIZIO IN ATTIVITA' NEL COMPARTO
DELLA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**

(art. 5 commi 3 e 4 L.R. 38/2006 e s.m.i.)

SERALE

DIURNO

_ I _ Sottoscritto/a _____ nato a _____ Prov _____

il _____ residente a _____ Prov _____

Via _____ n° _____

Tel _____ e-mail _____

titolare/legale rappresentante della ditta _____

sita in _____ Via _____ n° _____

cod. fiscale _____ P.IVA _____

codici ATECO _____

FATTURAZIONE ELETTRONICA:

Cod. destinatario _____ PEC _____

chiede

che le persone elencate di seguito vengano iscritte al corso di formazione:

1. **Cognome:** _____ **Nome:** _____

Mansione aziendale: _____ **Codice fiscale:** _____

2. **Cognome:** _____ **Nome:** _____

Mansione aziendale: _____ **Codice fiscale:** _____

3. **Cognome:** _____ **Nome:** _____

Mansione aziendale: _____ **Codice fiscale:** _____



SCHEDA ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE AGGIORNAMENTO SAB

I Sottoscritt_, inoltre,

dichiara

- che l'azienda rientra nel campo di applicazione della L.R. n. 38/2006 e s.m.i. art. 5 – D.G.R. N. 103 – 12937 del 21/12/2009;
- di aver conseguito l'idoneità all'esercizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande e/o di commercio nel settore alimentare in data: _____;
- di aver avviato l'attività in data: _____;
- di essere a conoscenza che dovrà essere comprovata la frequenza del 100% delle ore di formazione previste nel triennio di riferimento: _____;
- di essere a conoscenza che al termine del percorso formativo è prevista una prova di verifica di apprendimento, finalizzato a verificare le conoscenze relative alla normativa vigente e le competenze tecnico-professionali;
- di essere a conoscenza che al termine del percorso formativo ai partecipanti che avranno seguito con profitto il corso, verrà rilasciato un apposito attestato di frequenza;
- (Se straniero) di conoscere la lingua italiana parlata a livello: base medio avanzato
e scritta a livello: base medio avanzato

Programma del corso

Primo Modulo – Igiene e sanità (8 ore)

Fattori di insalubrità delle sostanze alimentari.

Igiene dei locali.

Responsabilità del commerciante.

Preparazione e conservazione dei cibi.

HACCP.

Secondo Modulo – Sicurezza (4 ore)

Misure generali di tutela.

Obblighi del datore di lavoro.

Obblighi del lavoratore.

Dispositivi di protezione individuale.

Formazione ed informazione del lavoratore.

Terzo Modulo – Approfondimenti e aggiornamenti in materia di igiene, sanità e sicurezza (4 ore)

Impegni dei docenti e dell'Agenzia Formativa

L'Agenzia Ascomforma si impegna, affinché gli allievi siano formati in base alla L.R. 38/2006 e s.m.i. – D.G.R. 21 dicembre 2009, n. 103-12937:

- garantire il corretto svolgimento del corso attraverso la presenza di un Responsabile Corso, al quale gli allievi potranno rivolgersi per ogni problema in merito all'attività corsuale;
- rilasciare l'attestato di frequenza a seguito della partecipazione regolare al totale delle ore di formazione;
- attivare il corso solo al raggiungimento del numero minimo di 15 allievi e fino al completamento della classe;
- nel caso in cui le richieste di partecipazione superino il numero massimo ammissibile, l'inserimento all'interno del gruppo classe seguirà l'ordine di presentazione delle domande di iscrizione, documentato dalla data apposta dalla segreteria didattica sul modello stesso.



SCHEDA ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE AGGIORNAMENTO SAB

I Docenti si impegnano:

- ad offrire professionalità e competenza;
- ad illustrare la programmazione didattica elaborata in fase di progettazione che deve essere comunque considerata uno strumento flessibile ed integrabile in itinere;
- ad annotare sul registro delle presenze gli argomenti trattati, l'ora di inizio e l'ora del termine della lezione, le eventuali attrezzature didattiche utilizzate.

Impegni del Corsista:

- versare la quota di adesione all'atto dell'iscrizione, e comunque almeno 7 giorni prima della partenza del corso pena la mancata partecipazione allo stesso;
- **gli iscritti potranno recedere dalla loro adesione tramite comunicazione formale che dovrà pervenire ad Ascomforma almeno 3 giorni prima dell'inizio del corso;**
- **a non effettuare assenze, in quanto esse comporteranno la mancata certificazione di frequenza al corso;**
- frequentare il corso per il totale del monte ore complessivo;
- apporre la firma, in corsivo e leggibile, giornalmente in corrispondenza del proprio nominativo;
- la regolarità della frequenza è dimostrata dalla firma del registro presenze e certificata da apposita dichiarazione del Direttore;
- rispettare l'orario ufficiale comunicato e comunque firmare in caso di ritardo o uscita anticipata l'apposito modello.

L'organizzazione dei singoli corsi è subordinata al raggiungimento di un minimo di partecipanti.



SCHEMA ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE AGGIORNAMENTO SAB

Quota di adesione al corso:

Crocettare in corrispondenza del modulo di riferimento

- € 115,00*** per ogni allievo iscritto per le aziende Associate Confcommercio:
* € 113,00 (IVA esente ai sensi dell'art. 10 D.P.R. 633/72 comma 10 art.14 legge 537/93)
€ 2.00 imposta di bollo
- € 155,00*** per ogni allievo iscritto per le aziende **NON** Associate Confcommercio:
* € 153,00 (IVA esente ai sensi dell'art. 10 D.P.R. 633/72 comma 10 art.14 legge 537/93)
€ 2.00 imposta di bollo

PAGATO: € _____ **Contanti** **Assegno** **Bonifico Bancario**
 Bancomat **Satispay**

Il bonifico va intestato ad ASCOMFORMA:

INTESA SAN PAOLO – IT 24 P 03069 10217 100000002061

oppure

BANCA ALPI MARITTIME – IT 16 N 08450 10200 000000115628

Data _____ Firma _____

INFORMAZIONI E ISCRIZIONE

ASCOMFORMA

Via Avogadro 32– 12100 Cuneo

Tel. 0171.604127 – Whatsapp 377.0804976 – Fax 0171.604175

e-mail: info@ascomforma.it

sito: www.ascomforma.it



SCHEDA ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE AGGIORNAMENTO SAB

INFORMATIVA PRIVACY

Garanzie e diritti dell'interessato in ottemperanza al Regolamento (UE) 2016/679 sulla protezione dei dati personali

Ai sensi degli articoli 12 e 13 del REGOLAMENTO UE 2016/679 (di seguito "Regolamento"), La informiamo delle caratteristiche del trattamento dei dati personali da Lei forniti alla ASKOMFORMA in questa scheda di iscrizione.

Il "Titolare" è la Agenzia Formativa di Confcommercio ASKOMFORMA, via Avogadro 32, 12100 Cuneo.

I Suoi dati sono trattati per le finalità: a) svolgere le attività formative per i quali ha fornito espressa adesione; b) informarla sulle future attività formative di Suo interesse svolte da ASKOMFORMA.

Il trattamento a) è in esecuzione del contratto da Lei stipulato con l'iscrizione dell'evento formativo; per la finalità b) il Titolare, pur riconoscendo un proprio legittimo interesse, Le richiede comunque un esplicito consenso e Le dà la possibilità di opporsi in qualunque momento alla ricezione delle comunicazioni scrivendo all'indirizzo email privacy@confcommercio.it.

Nei limiti delle specifiche finalità sopra indicate, il trattamento dei dati personali è effettuato attraverso strumenti manuali, informatici e telematici. Il Titolare adotta misure organizzative e tecniche adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza dei Suoi dati personali.

Il Titolare, nell'espletamento del servizio formativo da Lei richiesto, può comunicare i Suoi dati a soggetti terzi, che operano in ausilio e per conto del Titolare per le finalità menzionate sopra (quali organi di controllo Provinciali o Regionali, l'amministrazione finanziaria, istituti di credito ed in genere a soggetti pubblici o privati). I Suoi dati non saranno oggetto di diffusione.

I Suoi dati personali sono trattati dal Titolare del Trattamento all'interno del territorio dell'Unione Europea.

Il Titolare conserva i dati in una forma che consente l'identificazione dei soggetti interessati per un arco di tempo necessario al conseguimento delle specifiche finalità del trattamento, e comunque non superiore a 10 anni, nel rispetto degli obblighi contrattuali e/o normativi.

La informiamo che Lei, in conformità a quanto indicato negli articoli da 15 a 22 del Regolamento, può esercitare i seguenti diritti sulla protezione dei dati: diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione (o "oblio"); • diritto di opposizione al trattamento, diritto alla limitazione del trattamento; diritto alla portabilità dei dati, diritto di proporre un reclamo a un'autorità di controllo, diritto di revocare in qualsiasi momento il consenso eventualmente prestato a specifiche attività.

Lei ha il diritto di esercitare i propri diritti contattando il Titolare del Trattamento nelle seguenti modalità:

- scrivendo all'Ufficio Privacy di ASKOMFORMA, via Avogadro 32, 12100 Cuneo;
- inviando e-mail alla casella di posta elettronica DPO@systad.it

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD o DPO, Data Protection Officer) può essere contattato inviando una e-mail all'indirizzo DPO@systad.it

ASKOMFORMA
Il Presidente

DICHIARAZIONE DI CONSENSO:

Il Sottoscritto _____

Concede ad ASKOMFORMA il consenso al trattamento dei dati per quanto riguarda l'invio, da parte dell'Agenzia, di e-mail alla propria casella di posta elettronica e/o sms al proprio numero di cellulare per comunicazioni volte ad informarmi sulle future attività formative

SI NO

Data _____ Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA		
<u>DATA E ORA DI TRASMISSIONE DELLA SCHEDA ALLA SEGRETERIA DIDATTICA</u>	<u>TIMBRO</u>	<u>FIRMA</u>