

# SCHEDA D'ISCRIZIONE e CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO

Corso di formazione professionale in alimentazione e nutrizione pediatrica - Roma

Da compilare in stampatello e trasmettere debitamente firmata alla Segreteria Organizzativa tramite fax (089-8429711) o mail (info@nutrimedifor.it). Si prega di consegnare il presente documento in originale in segreteria all'inizio del corso.

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_| P.IVA \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il |\_|\_|\_|\_|\_|

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. |\_|\_| CAP |\_|\_|\_|\_|\_|

Laureato/a in \_\_\_\_\_

Anno |\_|\_|\_|\_| presso l'Università di \_\_\_\_\_

## DATI PER LA FATTURAZIONE (SE DIVERSI DAL PARTECIPANTE)

Nome Azienda / Ente / Istituto \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P. Iva \_\_\_\_\_

Alla presente domanda vanno obbligatoriamente allegati:

- 1) Copia della distinta di bonifico eseguito in favore della Nutrimedifor S.r.l. alle seguenti coordinate Iban IT81S076011520000009412101 con causale "PEDIATRIA- Cognome e Nome partecipante"
- 2) Fotocopia della carta d'identità valida

Prima di inviare la domanda di iscrizione si prega di contattare la Segreteria Organizzativa del Corso per verificare la disponibilità dei posti.

Barrare la quota di iscrizione (costo iva 22 % inclusa)

Quota di iscrizione (entro il 15/03/2019)

Quota di iscrizione (dopo il 15/03/2019)

|\_|Euro 350

|\_|Euro 425

CHIUSURA ISCRIZIONI 15 APRILE 2019

Con il contributo  
non condizionato di



## CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO

### 1) PERFEZIONAMENTO DELL' ISCRIZIONE AL CORSO

L'iscrizione al Corso si intende perfezionata al momento del ricevimento da parte della Nutrimedifor S.r.l. (d'ora in poi "Nutrimedifor") via fax (089-8429711) della "scheda di iscrizione" al Corso debitamente compilata e sottoscritta a cui vanno obbligatoriamente allegati: 1) fotocopia della carta d'identità; 2) curriculum vitae e 3) copia della distinta del bonifico di pagamento degli importi dovuti. Allo scopo di garantire la qualità dell'attività di formazione nonché dei relativi servizi resi ai Partecipanti, le iscrizioni al Corso sono a numero programmato e pertanto la data di arrivo della richiesta di iscrizione completa determinerà la priorità di iscrizione.

### 2) RISERVA DI ANNULLAMENTO O CAMBIAMENTO DI PROGRAMMA

Qualora dopo il termine di chiusura delle iscrizioni non si raggiungesse il numero minimo di Partecipanti stabilito dall'Organizzazione del Corso questo potrà essere annullato e la Nutrimedifor provvederà a darne immediata comunicazione a tutti i Partecipanti provvedendo alla restituzione dei soli importi già versati, entro dieci giorni dall'avvenuta comunicazione, a mezzo bonifico bancario, senza alcun ulteriore onere di spesa a proprio carico per qualunque titolo, causa o ragione. La Nutrimedifor per ragioni organizzative e/o tecniche si riserva la facoltà di modificare i calendari e gli orari delle lezioni, di modificare i programmi, senza peraltro alterarne i contenuti. E' altresì facoltà della Nutrimedifor di sostituire docenti e/o relatori nel caso di sopravvenuti imprevisti e/o impedimenti.

### 3) QUOTA DI ISCRIZIONE E MODALITA' DI PAGAMENTO

La quota di partecipazione all'intero Corso è comprensiva di borsa congressuale, materiale informativo ed attestati di partecipazione. La quota si intende sempre al netto dell'IVA vigente al momento in cui il pagamento viene eseguito. Il partecipante al Corso dovrà versare gli importi indicati nella scheda di iscrizione con le modalità e nei termini ivi indicati. Ogniquale volta venga eseguito un bonifico di pagamento la distinta dovrà essere inviata via fax alla Nutrimedifor. Fermo restando l'obbligo di corrispondere quanto dovuto con le modalità indicate nella scheda di iscrizione, il mancato pagamento delle rate successive alla prima, ove previsto, determinerà l'automatica sospensione dal Corso fino a completa regolarizzazione della posizione debitoria, con impossibilità per il Partecipante di recuperare le lezioni perdute. Nel contempo verranno attivate le procedure di recupero coattivo del credito, con ulteriore aggravio di spesa.

### 4) FACOLTA' DI RECESSO

E' possibile rinunciare alla partecipazione al Corso inviando, entro e non oltre dieci giorni dalla data di iscrizione, la comunicazione del recesso via fax seguito da lettera raccomandata con avviso di ricevimento, da spedirsi improrogabilmente entro tale data (fa fede il timbro postale), indirizzata a: Nutrimedifor S.r.l., con sede in Via Castello, 12 - 84024 Contursi Terme (Sa). In tal caso la Nutrimedifor provvederà a restituire nei dieci giorni successivi al ricevimento della comunicazione, solo ed esclusivamente l'importo già versato. In ogni caso il Partecipante non può rinunciare tramite recesso alla partecipazione al Corso nel caso in cui questo abbia già avuto inizio. Qualora la comunicazione di recesso pervenga oltre il termine su indicato o in ogni caso dopo che il Corso abbia avuto inizio il Partecipante avrà l'obbligo di versare l'intera quota di iscrizione.

### 5) RESPONSABILITA' DEI PARTECIPANTI E PRESA D'ATTO

I partecipanti al Corso sono personalmente responsabili per i danni eventualmente arrecati alla struttura, alle aule, ai supporti didattici, alle attrezzature e a quant'altro presente nei locali in cui si svolgerà il Corso. I partecipanti sono inoltre tenuti a rispettare la normativa interna (firma registri, badge identificativi, ecc).

### 6) PROPRIETÀ INTELLETTUALE

I Partecipanti al Corso sono edotti che il materiale didattico ad essi consegnato è di proprietà dei relativi titolari tra cui i docenti e Nutrimedifor S.r.l. e pertanto tale materiale potrà essere utilizzato solo ed esclusivamente a fini personali per soli scopi didattici, con divieto assoluto di riprodurlo o diffonderlo con qualsiasi strumento e mezzo.

### 7) CONDIZIONI RILASCIO ATTESTATI

Al termine del Corso verrà rilasciato dalla Nutrimedifor un attestato di partecipazione al Corso a tutti coloro che sono in regola con la posizione amministrativa e con la frequenza minima richiesta: 80%. Altri attestati tra cui quelli ECM saranno rilasciati dai/i Provider ECM nei modi statuiti dalla normativa di riferimento. La frequenza al Corso attribuisce crediti formativi nella misura concessa da ciascun ordine professionale. Gli attestati potranno essere resi in forma cartacea ed elettronica.

### 8) TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la sottoscrizione del presente, il partecipante acconsente affinché la Nutrimedifor tratti i propri dati personali per permettere la corretta esecuzione delle obbligazioni contrattuali, l'adempimento agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e normative comunitarie, ovvero a disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e controllo e di svolgere attività di informazione tramite mail, fax, telefono e posta ordinaria, relativamente ai nostri prodotti e/o servizi, con esplicita autorizzazione alla comunicazione dei suddetti dati, a titolo esemplificativo e non esaustivo, a Provider ECM, spedizionieri, corrieri ed a tutti consulenti per l'attuazione delle finalità sopra indicate.

### 9) CONTROVERSIE

Per ogni controversia inerente la interpretazione ed esecuzione delle presenti condizioni sarà competente il Foro di Salerno, salvo espresse deroghe di legge. Il sottoscritto dichiara di aver attentamente letto il programma del corso, le modalità di erogazione del servizio e le condizioni generali di contratto, oltre che le modalità di trattamento dei dati personali, dichiarando di averle pienamente comprese ed accettate.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara altresì di aver preso visione ed accettato anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 c.c. i punti: 2,3 e 9 delle Condizioni Generali di contratto.

Firma: \_\_\_\_\_