



FITA

Unione Nazionale Imprese di Trasporto

Sede Territoriale di Pavia

27100 PAVIA – Viale Montegrappa 15

Tel (0382) 433111 Fax (0382) 0382-433157 – E Mail : m.carvani@cnapavia.it

MODULO DI ISCRIZIONE

CORSO FUNZIONAMENTO DEI TACHIGRAFI

ai sensi del Regolamento UE 165/2014 e 561/06

autorizzazione in base al DD n. 215 del 21/12/2016

da inviare al n. fax 0382/433165 oppure via mail a: p.dettori@cnapavia.it

Ragione sociale e denominazione per la fatturazione e il rilascio dell'attestato

Legale rappresentante _____ nato a _____ il _____.

Denominazione impresa _____

Associato CNA SI NO

Via _____ Comune _____ (_____)

P IVA _____ CF _____

Tel _____ cellulare _____ e-mail _____

- impresa iscritta alla Camera di Commercio di al numero di iscriz REA
- impresa iscritta all'Albo degli autotrasportatori merci per conto terzi al N. .../..... al REN al N.
- impresa di autotrasporto viaggiatori
- impresa munita di licenza per l'autotrasporto di merci in conto proprio n. rilasciata da

Località preferita del corso, in base al numero degli iscritti e alle date verrà rispettata la sede indicata, diversamente verrà comunicata la sede di svolgimento alternativa.

Pavia Mortara Vigevano

Modalità di pagamento - bonifico bancario intestato a CNA Servizi e Consulenze S.r.l.

– IBAN: IT47J031111130800000006184 - UBI BANCA SPA – PAVIA;

copia del bonifico bancario dovrà essere trasmesso via fax al numero 0382 433176.

quota partecipante: € 80 + IVA = 97,60

COSTO COMPLESSIVO: partecipanti N _____ X 97,60 = € _____

Per le imprese non associate CNA è previsto il pagamento della quota associativa agevolata per l'anno in corso

Data

Firma

INFORMAZIONE DEL TITOLARE AI SENSI DELL'ART. 13 COMMA 4) LETTERA E) LEGGE 196/2003:

i dati raccolti nella presente scheda sono trattati unicamente per la realizzazione dell'obiettivo indicato e saranno archiviati al fine di attestare l'effettuazione di quanto previsto. E' possibile opporsi all'invio di comunicazioni di carattere informativo e pubblicitario estranee all'oggetto. Per tale diritto è pregato di inviare un'apposita comunicazione scritta a CNA.



FITA

Unione Nazionale Imprese di Trasporto

Sede Territoriale di Pavia

27100 PAVIA – Viale Montegrappa 15

Tel (0382) 433111 Fax (0382) 0382-433157 – E Mail : m.carvani@cnapavia.it

Elenco partecipanti da iscrivere al corso

CORSO SUL FUNZIONAMENTO DEI TACHIGRAFI DIGITALI ED ANALOGICI

ISTRUZIONE DEI CONDUCENTI E VERIFICHE PERIODICHE

ai sensi del Regolamento UE 165/2014 e 561/06

<p>1) Cognome e Nome</p> <p>Nato a il .. / .. / C. F.</p> <p>residente in (comune)prov (....)</p> <p>Via / n. CAP</p> <p><input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> titolare <input type="checkbox"/> socio <input type="checkbox"/> coadiuvante</p>
<p>2) Cognome e Nome</p> <p>Nato a il .. / .. / C. F.</p> <p>residente in (comune)prov (....)</p> <p>Via / n. CAP</p> <p><input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> titolare <input type="checkbox"/> socio <input type="checkbox"/> coadiuvante</p>
<p>3) Cognome e Nome</p> <p>Nato a il .. / .. / C. F.</p> <p>residente in (comune)prov (....)</p> <p>Via / n. CAP</p> <p><input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> titolare <input type="checkbox"/> socio <input type="checkbox"/> coadiuvante</p>
<p>4) Cognome e Nome</p> <p>Nato a il .. / .. / C. F.</p> <p>residente in (comune)prov (....)</p> <p>Via / n. CAP</p> <p><input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> titolare <input type="checkbox"/> socio <input type="checkbox"/> coadiuvante</p>
<p>5) Cognome e Nome</p> <p>Nato a il .. / .. / C. F.</p> <p>residente in (comune)prov (....)</p> <p>Via / n. CAP</p> <p><input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> titolare <input type="checkbox"/> socio <input type="checkbox"/> coadiuvante</p>

Allegare - Copia del documento di identità di ciascun partecipante