



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.barosselli@cnapavia.it

MODULO DI ISCRIZIONE

CORSO SUL FUNZIONAMENTO DEI TACHIGRAFI DIGITALI ED ANALOGICI

ISTRUZIONE DEI CONDUCENTI E VERIFICHE PERIODICHE

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

da inviare via mail a: s.stefanuto@cnapavia.it

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

Legale rappresentante sig. CF

Denominazione impresa

Indirizzo sede completo

PIVACodice SDI/PEC

Tel Cellularee-mail

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

Quota partecipante: € 100 + IVA Prezzo riservato ad imprese associate a CNA

Modalità di pagamento – La somma potrà essere pagata con bonifico bancario (c/c intestato a CNA Servizi e Consulenze s.r.l., IT73F030691133510000001401), copia del bonifico dovrà essere trasmessa via email a s.stefanuto@cnapavia.it

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE E CONSENSO PRIVACY:

In ottemperanza al RGPD 2016/679, si informa che i dati raccolti vengono trattati per l'erogazione dei servizi sopra indicati. Potrà esercitare i suoi diritti agli artt. 15-22 del RGPD attraverso comunicazione all'indirizzo rpd@cnapavia.it.

L'informativa estesa, di cui dichiaro di aver preso visione ai sensi degli artt. 13 e 14, è consultabile presso i nostri uffici.

Dichiaro che in modo libero, specifico, informato e inequivocabile presto il mio consenso mancato consenso al trattamento dei miei dati per l'invio di comunicazioni promozionali sui corsi.

Data

Firma



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.barosselli@cnapavia.it

CORSO SUL FUNZIONAMENTO DEI TACHIGRAFI DIGITALI ED ANALOGICI

ISTRUZIONE DEI CONDUCENTI E VERIFICHE PERIODICHE

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

Elenco persone da iscrivere al corso

1) Cognome e Nome

Nato a il .. / .. / C. F.

residente in (comune)prov (....)

Via / n. CAP

dipendente titolare socio coadiuvante

2) Cognome e Nome

Nato a il .. / .. / C. F.

residente in (comune)prov (....)

Via / n. CAP

dipendente titolare socio coadiuvante

3) Cognome e Nome

Nato a il .. / .. / C. F.

residente in (comune)prov (....)

Via / n. CAP

dipendente titolare socio coadiuvante

4) Cognome e Nome

Nato a il .. / .. / C. F.

residente in (comune)prov (....)

Via / n. CAP

dipendente titolare socio coadiuvante

Allegare - Copia del documento di identità di ciascun partecipante