



# Settore Formazione - FITA

## Corso “sul funzionamento del tachigrafo digitale ed analogico”

Formazione: Tel 0382 433115/126 – [s.stefanuto@cnapavia.it](mailto:s.stefanuto@cnapavia.it); [m.preda@cnapavia.it](mailto:m.preda@cnapavia.it)

FITA: Tel 0382 433107 – [m.barosselli@cnapavia.it](mailto: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](mailto: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 .....

PIVA ..... Codice SDI/PEC .....

Tel ..... Cellulare ..... e-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., IT 20 M 03069 11336 100000013479), copia del bonifico dovrà essere trasmessa via email a [s.stefanuto@cnapavia.it](mailto: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](mailto: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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# Settore Formazione - FITA

## Corso “sul funzionamento del tachigrafo digitale ed analogico”

Formazione: Tel 0382 433115/126 – [s.stefanuto@cnapavia.it](mailto:s.stefanuto@cnapavia.it); [m.preda@cnapavia.it](mailto:m.preda@cnapavia.it)  
FITA: Tel 0382 433107 – [m.barosselli@cnapavia.it](mailto: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**