P.O.S.TER.
Istituto di programmazione e di organizzazione per lo sviluppo territoriale

REGIONE DEL VENETO

CISL FISASCAT
AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO

CORSO PER AGENTE E RAPPRESENTANTE DI COMMERCIO

Percorso formativo approvato dalla Regione Veneto con DGR n. 432 del 7 giugno 2012

Scheda di iscrizione

(da inviare via fax all'Istituto P.O.S.Ter. allo 0444/508406)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a_____ Prov.___ Stato_____ il_____

Residente in_____n.___ Cap_____Città_____Prov.____

chiede di essere ammesso

al corso per Agenti e Rappresentanti di Commercio (Legge 03-05-1985 n. 204 - Disciplina dell'attività di agente e rappresentante di commercio) gestito da Istituto P.O.S.Ter. Via G.B.Imperiali n. 77 - Vicenza. A tal scopo dichiara di avere compiuto i 18 anni di età e di sapere che per i nati prima del 31.12.1951 è sufficiente la licenza elementare mentre per i nati dopo il 31.12.1951 è necessario il possesso della licenza media inferiore od avere assolto gli obblighi scolastici previsti dalla legge (ossia è necessario poter dimostrare che, al compimento del quindicesimo anno di età, sono state osservate per almeno otto anni le norme sull'obbligo scolastico).
In caso di titoli di studio non conseguiti in Italia ma all'interno del territorio dell'Unione Europea, ogni documento presentato in originale o in copia autentica dovrà essere accompagnato dalla traduzione ufficiale in lingua italiana. In caso di titoli conseguiti fuori dell'Unione Europea dovrà essere esibito il titolo originale o la copia autentica dell'originale legalizzato o con apostilla*. Ogni documento deve essere accompagnato dalla traduzione giurata in italiano.
* *certificazione che convalida l'autenticità di un atto pubblico*

I cittadini stranieri devono comunque essere in possesso di almeno uno dei seguenti titoli:

- Diploma di licenza media o di scuola secondaria di secondo grado di laurea o di dottorato di ricerca conseguito in Italia
- Attestato di qualifica professionale conseguito in Italia a seguito di percorso formativo di formazione professionale iniziale articolato su ciclo triennale
- Dichiarazione di superamento della prova di lingua rilasciata dalla Regione del Veneto
- Certificato di competenza linguistica rilasciato da enti certificatori, almeno di livello A2

Allega alla domanda la seguente documentazione:

☐ Dichiarazione sostitutiva

☐ Fototessera

☐ Fotocopia della carta identità

☐ Ricevuta del versamento o bonifico di Euro 360,00 (esente IVA ex art. 10 DPR 672/72)

☐ Fotocopia titolo studio

☐ Domanda di partecipazione compilata

Luogo e data: _____

Firma (leggibile)

_____

Richiesta di emissione fattura intestata a:

Ragione sociale _____

Via_____n.___ Cap_____Città_____Prov.____

C.F. _____ Partita IVA _____

E-mail_____

NOTE ORGANIZZATIVE:

La mancata partecipazione al corso o il ritiro dal corso una volta che questo sia iniziato, non danno diritto alla restituzione della quota di iscrizione versata.
La percentuale massima di assenza consentita dalla Regione del Veneto è pari al 15% del monte ore complessivo e il superamento di tale percentuale di assenza, anche se causato da motivi quali malattia, infortunio, ecc, seppur certificati, non dà il diritto di essere ammessi all'esame finale. Inoltre si precisa che la mancata partecipazione, per motivi personali, alla sessione d'esame non dà diritto alla partecipazione a corsi e a sessioni d'esame successivi. Si informa che il registro delle lezioni, vidimato dalla Regione Veneto, ha valenza di atto pubblico, perciò ogni falsa attestazione apposta su di esso rappresenta un'ipotesi di falsità in atto pubblico, perseguibile penalmente (Corte di Cassazione n. 8454 del 29/09/81).
La data di inizio del corso sarà comunicata al raggiungimento del numero minimo di iscrizioni e si fa presente che Istituto P.O.S.Ter. per motivi organizzativi, potrà modificare, in itinere, il calendario del corso.
Istituto P.O.S.Ter. ai sensi ed in conformità con l'art. 13 D.Lgs. 30/6/03 n. 196, informa che i dati raccolti con la presente scheda saranno archiviati elettronicamente (o manualmente) e potranno essere oggetto di trattamento solo ed esclusivamente da parte di Istituto P.O.S.Ter., di ciò appositamente incaricata e non saranno utilizzati per ulteriore comunicazione o diffusione.
Salvi i diritti di cui agli artt. 7,8,9 e 10, D.Lgs. 30/06/03 n. 196, si precisa che i dati raccolti potranno essere utilizzati al fine di informarLa in merito a prossime iniziative, fino a Sua esplicita opposizione inibitoria.
Titolare e Responsabile del trattamento dei dati è Istituto P.O.S.Ter..
Con la sottoscrizione della presente, l'interessato esprime libero consenso ai trattamenti indicati e assume la responsabilità relativamente a tutti i dati forniti. Autorizza Istituto P.O.S.Ter. a chiedere alla Pubblica Amministrazione certificante la conferma della dichiarazione sostitutiva, se compilata, con la risultanza dei dati custoditi dalla stessa.

Per accettazione:

Luogo e data: _____ Firma (leggibile)

_____