Domanda di iscrizione

Nome certificazione informatica: INTERNATIONAL INFORMATICS QUALIFICATIONS (in sigla IIQ)

Emittente certificazione: MEDIAFORM E.Q.I.A. (Educational Qualifications and International Assessments)

Tipo di certificazione emessa: IIQ Advanced Level 4 skills

_l_ sottoscritt_ Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nazionalità |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita |__|__|/|__|__|/|__|__||__|__| Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Luogo di nascita |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prov. |__|__|

Indirizzo di residenza |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| N. |__|__|__|__|

Città di residenza |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| C.A.P. |__|__|__|__|__|

Cell. |__|__|__|/|__|__|__|__|__|__|__| Tel. |__||__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

E- mail |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

La/Il sottoscritta/o, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

ai sensi del D.P.R. 445, 28 dicembre 2000 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (a norma dell´art. 76 del D.P.R. richiamato, il quale prevede in tali casi ulteriormente la decadenza dei benefici conseguiti), sotto la propria personale responsabilità:

1) che le generalità indicate, i dati forniti, la documentazione allegata e la firma sono autentiche;
2) che ai sensi della Legge 196/03, autorizza l'amministrazione dei Corsi ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento delle procedure di cui alla presente domanda ;
3) di essere a conoscenza che, fermo restando le responsabilità penali in caso di dichiarazioni falsi, decadrà automaticamente dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 T.U.) ;
4) di essere a conoscenza delle norme e dei termini previsti dal bando e di accettarne senza riserva tutte le condizioni ;
5) di accettare i Termini di utilizzo e acconsentire il trattamento dei dati personali ;
6) di essere consapevole che la Certificazione Finale è rilasciata da Ente Riconosciuto MIUR;
7) di aver preso visione ed essere a conoscenza delle condizioni previste dal Decreto MIUR del 07 Marzo 2012 per il riconoscimento della Certificazione internazionale di Lingua Inglese;
8) di essere consapevole che l'esame finale deve essere solto entro 10 mesi dalla data di iscrizione;
9) di autorizzare, ai sensi della Le e 19 /03, la GT TRAINING CERTIFICATION e altri enti ad essa collegati per la realizzazione del progetto ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento delle procedure di cui alla presente domanda ;
10) di accettare le seguenti condizioni :
    a) Rinuncia del richiedente: in caso di eventuale rinuncia del richiedente la somma versata non verrà restituita ;
    b)Sospensione dell'iscrizione: in nessun caso è prevista la sospensione del corso;

LUOGO E DATA FIRMA

________________________ ________________________

Per espressa accettazione ai sensi degli articoli 1341 co. II e 1342 co. II del Codice Civile, si approvano le seguenti clausole: 10 a . Rinuncia del richiedente. 10 b Sospensione dell'iscrizione. 1 che le generalità indicate, i dati forniti, la documentazione allegata e la firma sono autentiche

LUOGO E DATA FIRMA

________________________ ________________________

GT TRAINING CERTIFICATION SRLS
via Attilio Regolo, 19 - ROMA (RM) 00192
P.IVA 05728630871
www.gttrainingcertification.com

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR): in merito al trattamento dei dati personali per i fini indicati nell'Informativa sulla Privacy di registrazione e rilascio della Certificazione Ufficiale in oggetto, al superamento degli esami, al compimento di ricerche di mercato e/o svolgimento di attività promozionali.

☐ Presta il consenso ☐ Nega in consenso

Attenzione: il mancato consenso al trattamento dei dati personali comporterà l'impossibilità da parte del candidato alla registrazione e conseguente rilascio delle credenziali di accesso al corso prescelto.

LUOGO E DATA **FIRMA**

_____ _____

ISCRIZIONE AL CORSO

_l_ sottoscritt_ Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

allegare insieme al Modulo di iscrizione firmato in tutti i suoi campi :

- Fotocopia leggibile documento di riconoscimento valido
- Fotocopia tessera Sanitaria
- Copia dimostrativo di pagamento a mezzo di Bonifico

Il tutto dovrà pervenire mediante email a questo indirizzo di posta elettronica **certificationgt@gmail.com**

COORDINATE BANCARIE BONIFICO

INTESTATO A : **GT TRAINING CERTIFICATION SRLS**

BANCA : **IT 57 C 05387 26201 000003226925**

IMPORTO : **150,00 € i.i.**

CAUSALE : **NOME e COGNOME - CERTIFICAZIONE IIQ MEDIAFORM**

LUOGO E DATA **FIRMA**

_____ _____