

## Centro Culturale San Paolo - onlus

Sede legale: Piazza San Paolo, 14 - 12051 Alba (CN)

sede operativa: Viale Ferrarin, 30  
36100 VICENZA

in collaborazione con

## Center for Generative Communication

PIN S.c.r.l. Servizi didattici e scientifici per l'Università di Firenze  
Polo Universitario "Città di Prato"

### Domanda di iscrizione al

### CORSO DI ALTA FORMAZIONE "ESERCIZI DI COMUNICAZIONE" – PRIMA EDIZIONE

Il/la sottoscritto/a

Cognome		Nome	
Data di nascita	Comune di nascita	Provincia o Stato di nascita	
Comune di residenza		Provincia	CAP
Via/piazza		Telefono	
Fax	Cellulare	e-mail	
Condizione professionale	Ruolo	inquadramento	

#### Dati per la fatturazione:

Ragione sociale	comune	CAP	
Via/piazza		Telefono	
Codice Fiscale		Partita IVA	

### CHIEDE

di essere ammessa/o al corso in oggetto. A tal fine

### DICHIARA

di essere **Studente o non occupato** (quota di 670€ + IVA)  di essere **Lavoratore** (quota di 960€ + IVA)

#### Note amministrative:

- **quota all'atto di iscrizione (entro il 17 febbraio):** 100€ tramite bonifico al contro intestato al *Centro Culturale San Paolo* presso Banca di Sondrio IBAN IT14 S056 9603 2020 0000 7440 X49 oppure Banco Posta: IBAN IT32 D076 0110 2000 0006 5496 655  
*Causale:* "iscrizione (I rata; II rata; conguaglio) Corso comunicazione di N.N..."
- **pagamento in una unica rata:** entro il **28 febbraio**
- **pagamento rateizzato:** massimo tre rate (oltre quota iscrizione) di un terzo cadauna con queste scadenze: *I rata* entro il 28 febbraio; *II rata* entro il 31 marzo; *III rata* di conguaglio entro il 30 aprile
- **per gli studenti:** sono in fase di definizione alcune *borse di studio* (parziali o totali) in base al reddito.

di essere in possesso del **DIPLoma DI LAUREA** in

Facoltà \_\_\_\_\_ Università di \_\_\_\_\_  
conseguito in data |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|;

di essere in possesso del **DIPLoma DI SCUOLA SUPERIORE** in/per

Istituto \_\_\_\_\_ Indirizzo di studi \_\_\_\_\_  
conseguito in data |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|;

di essere in possesso di **ALTRO TIPO DI DIPLoma** in/per

Istituto \_\_\_\_\_ Indirizzo di studi \_\_\_\_\_  
conseguito in data |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

di aver svolto le seguenti **attività lavorative (dalla più recente)**:

1. Azienda: \_\_\_\_\_

in qualità di titolare  dipendente  collaboratore  consulente   
nel settore: amministrazione  produzione  IT  commerciale -marketing   
altro (specificare) \_\_\_\_\_  dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

2. Azienda: \_\_\_\_\_

in qualità di titolare  dipendente  collaboratore  consulente   
nel settore: amministrazione  produzione  IT  commerciale -marketing   
altro (specificare) \_\_\_\_\_  dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- di aver preso visione e compreso le condizioni del servizio formativo (<http://www.centroculturalesanpaolo.org>)

**Allegati alla domanda:**

- fotocopia documento di identità
- fotocopia carta/permesso di soggiorno (per stranieri extracomunitari)
- copia ricevuta di pagamento (pagamento da effettuarsi mediante bancario: IBAN IT14 S056 9603 2020 0000 7440 X49 (causale: NOME e COGNOME iscrizione corso Esercizi di Comunicazione).

\_\_\_\_\_  
data

\_\_\_\_\_  
firma

*La domanda di iscrizione, compilata in ogni sezione e debitamente sottoscritta, **dovrà essere inviata** per email in formato pdf a [centroculturale.vicenza@stpauls.it](mailto:centroculturale.vicenza@stpauls.it) per posta ordinaria a: Centro Culturale San Paolo, Viale Ferrarin, 30, 36100 Vicenza (VI).*

Al fine di comprendere le aree di suo maggiore interesse e poter indirizzare meglio le lezioni verso le stesse, La preghiamo di compilare le seguenti domande (non obbligatorie):

Quali sono i bisogni e i problemi legati alla comunicazione per i quali vuole formarsi?


Come intende spendere le proprie competenze una volta finito il corso?


### **Informativa ai sensi dell'art. 13 D.lgs 30.6.2003, n. 196 e succ. convenzioni**

Con la presente, il Centro Culturale San Paolo - onlus (di seguito, "CCSP.") con sede legale in Alba, piazza San Paolo, 14 (CN) e sede operativa in Vicenza, Viale Ferrarin 30, in qualità di Titolare del trattamento, La informa che i suoi dati saranno trattati nel pieno rispetto dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza in ottemperanza dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679.

I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità:

1. per finalità di **gestione amministrativa dei corsi** (ad es. contabilità, logistica, formazione elenchi). Si specifica che in caso di mancata autorizzazione del consenso al trattamento dei dati per le suddette finalità, CCSP non potrà erogare alcun servizio;
2. invio newsletter brochure e altro simile materiale pubblicitario relativo ai corsi di studio master, programmi formativi, nonché comunicazioni ed inviti per la partecipazione ad eventi, convegni, iniziative di formazione, orientamento e divulgazione promosse **dal CCSP o dal Center for Generative Communication** dell'Università di Firenze con sede in Via Laura, 48, Firenze nonché per il compimento di ogni attività relativa ad eventi simili;
3. adempimento ad obblighi di legge previsti dalle norme di legge e dai regolamenti, dalla normativa comunitaria, da norme civilistiche e fiscali.

I dati non saranno comunicati ad altri soggetti al di fuori di quelli sopra menzionati, né saranno oggetto di diffusione. Le ricordiamo, da ultimo, che potrà esercitare in ogni momento i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs.196/2003.

Data

Firma per accettazione (obbligatorio)

---