



DA INVIARE VIA FAX : +39 0575 350 277

oppure VIA MAIL PEC **stcarezzo@pec.it**

si prega di compilare in tutte le pagine e parti scrivendo in stampatello

CON LA PRESENTE CONFERMO LA MIA ISCRIZIONE AL CORSO INTENSIVO "IL COUNSELING STRATEGICO IN AZIONE"

con data d'inizio prevista il _____ presso la sede di (Città) _____

A) DATI PERSONALI

Nome e Cognome: Luogo e Data di nascita:

Residente in via/piazza: N°:..... C.A.P.:.....

Città: Stato Tel. Cell:.....

E-mail:..... Laureato in.....

Iscritto all'Albo professionale al n..... della Regione..... dal.....

Persona da contattare per comunicazioni urgenti

tel. E mail.....

Ho saputo del corso attraverso:

B) DATI INTESTAZIONE FATTURA (obbligatoria per tutti gli iscritti)

Ragione sociale

Indirizzo sede legale : N°:..... Città:

C.A.P.:..... Stato Tel..... Fax:

Partita IVA e/o Cod. fiscale:

E.mail per invio di fattura elettronica

C) INVESTIMENTO ECONOMICO E MODALITA' DI PAGAMENTO

La quota di partecipazione di 2.000,00 euro + Iva

(segnalare l'eventuale sconto da applicare sulla quota di iscrizione, considerando che le riduzioni di quote non sono cumulabile tra loro)

- 10% (iscrizione pervenuta 60 gg. prima della data di inizio del corso) []
- 10% (precedente frequenza ai corsi di STC S.r.l []
- 20% (iscrizione aziendale di 3 o più partecipanti []

la la quota complessiva scontata di €. _____ sarà da me versata con le seguenti modalità di pagamento :

- €. 600,00 a convalida di iscrizione -il saldo sarà versato in unica soluzione in data/...../..... (segnalare una data antecedente di almeno 2 mesi la fine del corso)
- €. 600,00 a convalida di iscrizione -il saldo sarà versato in tre rate nelle date che segnalo/...../..... (l'ultimo versamento deve essere antecedente di almeno 2 mesi la fine del corso)

Data Firma (con timbro se Azienda) _____

CONDIZIONI GENERALI CHE REGOLANO L'ISCRIZIONE E LA PARTECIPAZIONE

1. SEDE: Le iniziative di formazione si svolgeranno nelle sedi di volta in volta indicate nelle relative brochure e successivamente confermate via mail alla casella di posta elettronica che l'iscritto, sotto la propria responsabilità, abbia indicato nella voce "*persone da contattare*".

2. PERFEZIONAMENTO DELL'ISCRIZIONE: L'iscrizione si intende perfezionata al momento del ricevimento da parte di STC S.r.l. della scheda di iscrizione debitamente compilata e sottoscritta, nonché della prova del versamento della prima quota quale convalida dell'iscrizione. Allo scopo di garantire la qualità delle attività di formazione nonché dei servizi extra formazione resi ai partecipanti, le iscrizioni al corso sono a numero chiuso. La data di arrivo della richiesta di iscrizione, completa in ogni sua parte e debitamente sottoscritta, determinerà la priorità dell'iscrizione stessa.

3. QUOTA DI PARTECIPAZIONE: il versamento della quota dà diritto alla partecipazione ai lavori e ai materiali didattici, Sono esclusi i costi inerenti ai viaggi, vitto e alloggio del partecipante. La quota di partecipazione deve essere versata secondo le modalità previste ai punti C e 4. La società e i partecipanti da essa eventualmente iscritti sono tutti obbligati in solido al pagamento dell'intero corrispettivo dovuto, salvo quanto previsto al punto 6.

4. MODALITÀ DI PAGAMENTO: La quota di partecipazione dovrà essere pagata mediante Bonifico bancario a favore:

STRATEGIC THERAPY CENTER, presso Banca MONTE DEI PASCHI DI SIENA filiale di Arezzo, via Roma, 31

IBAN IT 89 CIN D ABI 01030 CAB 14100 C/C 000063243376 SWIFT PASCITMMARE

INDICARE SEMPRE IN CAUSALE NOME DEL PARTECIPANTE E TITOLO DEL CORSO

Fermo restando l'obbligo di corrispondere quanto dovuto, il mancato pagamento delle rate potrà determinare la sospensione al corso fino alla regolarizzazione della posizione, oltre alla applicazione della clausola di cui all'articolo 8.

5. MODIFICHE DI PROGRAMMA: STC S.r.l. per ragioni organizzative e a proprio insindacabile giudizio si riserva di annullare o rinviare la data di inizio del Corso, dandone comunicazione entro il quinto giorno (solare) precedente la data d'inizio del corso al numero di fax o alla casella di posta elettronica che l'iscritto, sotto la propria responsabilità, abbia indicato nella voce "*persone da contattare*".

In caso di annullamento le quote di iscrizione pervenute verranno rimborsate entro 60 giorni dalla richiesta scritta dell'interessato con esclusione di qualsivoglia ulteriore onere o obbligo a carico di Strategic Therapy Center S.r.l., compresi gli interessi legali sulle somme dovute. E' altresì facoltà di STC S.r.l. modificare i calendari e gli orari delle lezioni, i programmi, senza peraltro alterarne i contenuti, sostituire docenti e/o relatori nel caso di sopravvenuti imprevisti impedimenti

6. IMPOSSIBILITÀ A PARTECIPARE: Per gli iscritti (Persone Fisiche) che, alla data di inizio Corso, si trovassero nell'impossibilità di partecipare per legittimo impedimento o per causa di forza maggiore, sarà possibile trasferire l'iscrizione all'edizione successiva della stessa iniziativa - se prevista - o ad altro corso di STC S.r.l. In caso di iscrizione aziendale, è possibile esclusivamente sostituire il partecipante iscritto con altra persona della stessa Azienda. In ogni caso viene espressamente escluso il diritto a reclamare eventuali rimborsi, anche parziali.

7. RECESSO: E' possibile rinunciare all'iscrizione entro 15 giorni prima della data d'inizio dell'evento, comunicando la decisione del recesso via fax o e-mail PEC. In caso di disdetta nei termini sopra indicati la somma versata dal partecipante verrà interamente restituita, senza interessi ed entro 60 giorni. Qualora la comunicazione di recesso pervenga oltre il termine sopra indicato e fino al giorno precedente l'avvio del corso, il partecipante potrà recedere pagando il 50% della quota di partecipazione. Qualora il recesso venga comunicato oltre i termini predetti, ovvero si manifesti per fatti concludenti mediante la mancata presenza al corso, sarà comunque dovuta l'intera quota di partecipazione.

8. INTERESSI: In relazione al fatto che STC S.r.l. esegue in favore dei suoi discenti una fornitura di servizi nell'ambito di un rapporto commerciale, in caso di ritardo di pagamento del dovuto alle singole scadenze e fino al saldo, verranno applicati gli interessi moratori previsti dal D.Lgs. 231/2002.

9. RESPONSABILITÀ DEI PARTECIPANTI: Il partecipante al corso è personalmente responsabile per i danni eventualmente arrecati alla struttura, alle aule, ai supporti didattici, alle attrezzature e a quant'altro presente nei locali di Strategic Therapy Center S.r.l. Il partecipante è inoltre tenuto a rispettare la normativa interna (firma registri, Regolamenti Master, ecc.).

Consento divulgazione del mio numero telefonico o indirizzo email agli altri partecipanti del corso, qualora non lo si desidera, barrare la casella (NO)

10. CONDIZIONI RILASCIO ATTESTATI/DIPLOMI: Al termine di ogni Corso/Master verrà rilasciato un diploma ai partecipanti che siano in regola con la posizione amministrativa, la frequenza obbligatoria (*frequenza minima richiesta: 80% delle attività di formazione*) e nei casi dove sia richiesto il superamento dell'esame finale.

11. CONTROVERSIE: Per ogni controversia sarà territorialmente competente in via esclusiva il Foro di Arezzo

12. PUBBLICAZIONI: STC S.r.l. viene autorizzato all'utilizzo e pubblicazione, delle foto ed immagini che ritraggono il partecipante durante l'attività didattica, per fini pubblicitari, a titolo di esempio: pubblicazione sul sito aziendale, realizzazione di brochure e/o DVD per la promozione degli eventi e materiale di divulgazione professionale. Il partecipante dichiara di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e rinuncia irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa in relazione al pagamento di corrispettivi o indennità di sorta in ragione di quanto sopra indicato.

13. GARANZIA E PRIVACY: Le informazioni raccolte saranno inserite nella nostra banca dati e utilizzate per l'invio gratuito di documentazione sui corsi dello Strategic Therapy Center S.r.l. ai sensi della D.L.196 del 30.06.2003 (e succ. modificazioni). Qualora non si desidera ricevere ulteriori comunicazioni barrare la casella riportata qui accanto Il Titolare del trattamento dati è Nardone Maria Cristina, D.G. e Amministratore Delegato della società, che procede al trattamento nel rispetto della normativa in materia di tutela della privacy.

Data Firma (con timbro se Azienda) _____

Per specifica approvazione delle clausole A,B,C, 1,2, 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 (art. 1341 C.C.) delle "Condizioni Generali".

Data Firma (con timbro se Azienda) _____