

**BUSINESS PLAN**  
**PER GLI AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO**  
**Domanda di iscrizione al corso "Business Plan" organizzato da FEDERAGENTI**

Alla Direzione del Corso  
"Business Plan"  
FEDERAGENTI di MILANO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
titolare del codice fiscale: \_\_\_\_\_; p.iva \_\_\_\_\_  
telefono: \_\_\_\_\_; fax: \_\_\_\_\_; cellulare: \_\_\_\_\_;  
e-mail: \_\_\_\_\_;

**CHIEDE DI POTER PARTECIPARE**

al Corso "Business Plan" della durata di 4 ore nella giornata di  
Giovedì 19 luglio 2012 dalle ore 14.00 alle ore 18.00

Le lezioni si svolgeranno presso FEDERAGENTI MILANO, VIA F. BELLOTTI, 7 - 20129 MILANO

**Scadenza di presentazione domande di iscrizione al corso: Martedì 10 Luglio 2012**

Al termine del corso verrà rilasciato l'Attestato di partecipazione valido ai fini curriculari  
L'iscrizione al corso è aperta a tutti gli Agenti/Rappresentanti e la quota è fissata in € 60,00 + IVA (se  
associato Federagenti) oppure € 80,00+IVA (se non associato Federagenti).

**Docente del corso Dott. Ottavio Baia**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A È A CONOSCENZA ED ACCETTA:**

- di versare la cifra di € 60,00+ iva (€ 72,60) se associato Federagenti, oppure € 80+ iva (€ 96,80) se non associato, all'atto della conferma di partecipazione;
- che verranno accolte le prime 20 domande pervenute, in base alla data di consegna;
- che le domande non rientranti nelle prime 20 saranno valide per l'iscrizione ai corsi successivi, sempre secondo l'ordine di presentazione.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**ALLEGATI:**

**1. versamento di € 72,60 (SE ASSOCIATO) OPPURE € 96,80 (SE NON ASSOCIATO)** da effettuare

- in contanti/assegno/ presso la segreteria di:

**FEDERAGENTI MILANO, VIA F. BELLOTTI, 7 - 20129 MILANO**

Tel. 02/76011471- 02/76028076 Fax 02/76311080 e-mail fedmilano@hotmail.it

- Oppure Tramite bonifico con causale "Quota di partecipazione al corso BUSINESS PLAN DI MILANO"  
c/o: Cassa di risparmio di Firenze IBAN: IT20T0616003205000000114C00 (inviando la ricevuta al fax  
02/76311080)

- Oppure attraverso Bollettino postale: C/C n° 81478000 intestato a FEDERAGENTI, causale "Quota di  
partecipazione al corso BUSINESS PLAN DI MILANO" (inviando la ricevuta al fax 02/76311080)

**2. fotocopia di un documento d'identità in corso di validità**

**BUSINESS PLAN  
PER GLI AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO**

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.L. 196 DEL 30  
GIUGNO 2003, RECANTE IL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 14 D.L. 196/2003, La informiamo quanto segue:

**Finalità del trattamento dei dati.**

Il trattamento dei dati a Lei riferiti, forniti direttamente o comunque acquisiti, saranno improntati ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza dei Suoi diritti.

I dati sono trattati al fine del procedimento cui si riferisce la domanda.

**Modalità del trattamento dei dati.**

Il trattamento dei dati avviene mediante l'utilizzo di strumenti e procedure idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza, su supporti cartacei e mezzi informatici.

**Diffusione e comunicazione dei dati. Ambito territoriale di comunicazione.**

I dati possono essere diffusi per le sole finalità istituzionali e Statutarie proprie della Federagenti.

**Diritti dell'interessato.**

L'art. 7 del D.L. 196/2003 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra i quali la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; conoscere l'origine dei dati, finalità e modalità del trattamento nonché gli estremi identificati del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; ottenere l'aggiornamento, l'integrazione dei dati, la cancellazione o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

**Titolare del Trattamento.**

Titolare del trattamento è la FEDERAGENTI CISAL.

Per visione ed accettazione

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_