

REALIZZATO CON IL SOSTEGNO DI



AVVISO PUBBLICO GOL REGIONE LOMBARDIA
DECRETO DELLA UO MERCATO DEL LAVORO E POLITICHE ATTIVE DEL 27/05/2022 N. 7480 E SS.MM.II
FINANZIATA DALL'UNIONE EUROPEA – NEXT GENERATION UE

MODULO D'ISCRIZIONE
Corso Agente e Rappresentante di Commercio ed.3/2024 MILANO

__|__ sottoscritt _____

Cognome e nome

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

L'iscrizione al corso: AGENTE E RAPPRESENTANTE DI COMMERCIO ED.3/2024 MILANO

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara di:

- essere nato/a a _____ Prov: _____ il _____

- essere cittadino/a italiano altro (indicare lo Stato) _____

- essere residente a _____ (Provincia _____) CAP _____

in Via/Piazza _____ (N. _____)

- telefono _____ Cellulare _____

- e_mail _____

- altri recapiti (specificare) _____



ORGANISMO DI MEDIAZIONE – ISCRIZIONE MINISTERO DELLA GIUSTIZIA N.549
ENTE DI FORMAZIONE – ISCRIZIONE MINISTERO DELLA GIUSTIZIA N.294
CERTIFICAZIONE UNI EN ISO 9001:2015 – Certificato n.1134
ACCREDITATO ALLA REGIONE LOMBARDIA PER I SERVIZI FORMATIVI N.949

REALIZZATO CON IL SOSTEGNO DI



- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ idoneo alla partecipazione al corso
- di essere iscritto al seguente albo/ordine professionale _____ idoneo alla partecipazione al corso

Ulteriori informazioni richieste da Regione Lombardia – Attuale condizione lavorativa / professionale:

- Inoccupato/a (in cerca di prima occupazione)
- Occupato/a (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica, chi è in CIG, studenti/lavoratori, imprenditore, libero professionista, titolare di partita IVA)
- Disoccupato/a alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- Studente
- Inattivo/a diverso da studente (casalingo/a, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

REQUISITI DI AMMISSIONE PER FARE CORSO GRATUITAMENTE

- **RESIDENZA O DOMICILIO IN REGIONE LOMBARDIA**

- **ESSERE DISOCCUPATI:**

- **essere privi di occupazione**
- **aver rilasciato la dichiarazione immediata disponibilità al lavoro (DID)**

- **oltre ai requisiti di cui sopra, deve rientrare in una delle seguenti casistiche:**

- Con Naspi e DIS-COLL (da 18 a 65 anni)
- Percettori del reddito di cittadinanza (da 18 a 65 anni)
- Persone con disabilità (da 18 anni)
- Donne da 18 a 65 anni
- Uomini da 55 anni
- Uomini disoccupati da almeno 6 mesi
- Cassaintegrati
- Lavoratori dipendenti con reddito annuale inferiore a 8.174,00 €
- Lavoratori autonomi con reddito annuale inferiore a 5.500,00 €
- Persone a carico del sistema dei servizi sociali o socio-sanitari



ORGANISMO DI MEDIAZIONE – ISCRIZIONE MINISTERO DELLA GIUSTIZIA N.549
ENTE DI FORMAZIONE – ISCRIZIONE MINISTERO DELLA GIUSTIZIA N.294
CERTIFICAZIONE UNI EN ISO 9001:2015 – Certificato n.1134
ACCREDITATO ALLA REGIONE LOMBARDIA PER I SERVIZI FORMATIVI N.949

REALIZZATO CON IL SOSTEGNO DI



L'avvio del corso potrà essere prorogato salvo preavviso da parte di ICAF.

IMPORTANTE

Per iscriversi, è necessario inviare tramite email all'indirizzo formazione@istitutoicaf.it oppure consegna con raccomandata o consegna a mano presso la sede di Milano - via Oldofredi 9, la seguente documentazione:

- modulo di iscrizione debitamente compilato e sottoscritto
- copia carta d'identità
- copia codice fiscale
- copia titolo di studio (scuola media)

I cittadini stranieri, oltre al materiale descritto, sono tenuti ad inviare anche:

- copia permesso di soggiorno
- copia titolo di studio, traduzione asseverata e dichiarazione di valore rilasciata dal consolato o ambasciata italiana del Paese in cui è stato conseguito il titolo di studio

Edizione del corso: SETTEMBRE / NOVEMBRE 2024

Ai sensi dell'art. 4 del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati Personali n.2016/679 e nel rispetto del "Considerando 32", il sottoscritto rilascia a ICAF il consenso al trattamento dei propri dati personali. Il trattamento delle informazioni che La riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Le forniamo quindi le seguenti informazioni:

- I dati da Lei spontaneamente forniti verranno trattati, nei limiti della normativa sulla privacy, per finalità istituzionali connesse o strumentali all'attività di ICAF, per sottoporre alla Sua attenzione materiale informativo, pubblicitario o promozionale esclusivamente da parte di ICAF
- Il trattamento sarà effettuato attraverso modalità cartacee e/o informatizzate.
- Il conferimento dei dati relativi a nome, cognome, indirizzo di posta elettronica è obbligatorio, al fine di poterLe offrire il servizio di informazioni da Lei richiesto ed ha altresì lo scopo di informarLa ed aggiornarLa sull'attività di ICAF srl.
- Il titolare del trattamento è ICAF – ISTITUTO DI CONCILIAZIONE E ALTA FORMAZIONE srl, con sede legale in Milano, via Oldofredi n.9, partita iva 07378830967
- In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, in particolare Lei potrà chiedere di conoscere l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarla; di ottenere la comunicazione in forma intellegibile dei medesimi dati e della loro origine, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati; l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati; l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Data ____/____/____ Firma _____



ORGANISMO DI MEDIAZIONE – ISCRIZIONE MINISTERO DELLA GIUSTIZIA N.549
ENTE DI FORMAZIONE – ISCRIZIONE MINISTERO DELLA GIUSTIZIA N.294
CERTIFICAZIONE UNI EN ISO 9001:2015 – Certificato n.1134
ACCREDITATO ALLA REGIONE LOMBARDIA PER I SERVIZI FORMATIVI N.949



PATTO FORMATIVO

ICAF - Istituto di Conciliazione e Alta Formazione è una società che si occupa di formazione e di conciliazione fondata da professionisti che hanno maturato una pluriennale esperienza in questo settore.

ICAF si impegna:

- 1) ad erogare un corso di **AGENTE E RAPPRESENTANTE DI COMMERCIO** di ore 130 presso la sede centrale di ICAF, via Oldofredi n.9 – Milano e in **WEBINAR** nelle date e orari specificati nel programma (settembre / novembre 2024).
- 2) ad avvisare tempestivamente i corsisti, a mezzo email o telefono, nel caso ci fossero variazioni di date, orari e docenti, dovute a causa di forza maggiore;
- 3) ad utilizzare docenti competenti ed esperti delle materie trattate;
- 4) ad utilizzare aule e strumentazioni idonee;
- 5) a fornire ai corsisti materiale sugli argomenti trattati in formato cartaceo e/o elettronico; eventuale materiale non previsto potrà essere inviato dalla segreteria solo se espressamente autorizzato dal docente;
- 6) a trattare gli argomenti così come riportati nel “programma del corso” durante le ore di erogazione del corso;
- 7) a rilasciare una dichiarazione a coloro che avranno frequentato almeno l’80% delle ore del corso; Oppure a rilasciare un attestato di sola frequenza con il numero delle ore a coloro che frequentano il corso per approfondimento professionale / personale ma che non intendono sostenere l’esame finale.

Il corsista si impegna a:

- 1) presentarsi al corso nelle date e agli orari stabiliti;
- 2) avvertire di eventuali ritardi o assenze;
- 3) tenere un comportamento corretto e rispettoso con ambiente, docenti, personale di segreteria, altri corsisti;
- 4) a firmare il registro in entrata e in uscita;
- 5) a compilare i moduli richiesti;
- 6) a rispondere ai questionari che verranno somministrati;
- 7) prestare il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per questioni amministrative e di comunicazione esclusivamente da parte di ICAF.

Il corsista

Il coordinatore / tutor

Il Direttore dell’Ente di Formazione

