

INVIARE A: Associazione Artigiani della Provincia di Cuneo Service S.r.l.

Via I Maggio n. 8 - 12100 Cuneo / Tel. +39 0171 451.111 - fax +39 0171 697.453

IL PRESENTE DOCUMENTO DOVRA' ESSERE INVIATO ALL'UFFICIO AMBIENTE - email: ambiente@confartcn.com

CORSO DI	FORMAZIONE FGAS - Reg. UE 2015/2067 (16 ore)		
RAGIONE SOCIALE (*):			ASSOCIATA CONFARTIGIANATO
INDIRIZZO(*):	COMUNE(*):		CAP(*):
TELEFONO(*):	FAX(*):	EMAIL(*):	
PARTITA IVA(*):	CODICE FISCALE(*):		
ATTIVITA'(*):	ATECO 2007(*):		
Il sottoscritto DATORE DI LAVORO (*)			

CHIEDE L'ISCRIZIONE AD UNO DEI CORSI IN OGGETTO PER I SEGUENTI PARTECIPANTI

Nome e Cognome (*)	Mansione (*)	Codice Fiscale (*)
1.		
2.		

 CON CONFERMA DI ADESIONE AL SERVIZIO DI CERTIFICAZIONE IMPRESA

QUOTA DI ADESIONE	COSTO (€/part)	N. CORSISTI (*)	IMPONIBILE (*)	IVA	TOTALE DA PAGARE (€)
	150,00			+ 22%	

 SENZA CONFERMA DI ADESIONE AL SERVIZIO DI CERTIFICAZIONE IMPRESA

QUOTA DI ADESIONE	COSTO (€/part)	N. CORSISTI (*)	IMPONIBILE (*)	IVA	TOTALE DA PAGARE (€)
	190,00			+ 22%	

NOTE IMPORTANTI PER LE CONDIZIONI DI SVOLGIMENTO DEL CORSO

1. Le singole sessioni saranno attivate previo raggiungimento minimo di iscritti. Il Link per il collegamento al corso verrà trasmesso via e-mail.
2. Qualora l'azienda non potesse partecipare alla prima data di convocazione al corso, si precisa fin d'ora che alla ditta verrà data **una sola seconda** possibilità di recupero.
3. In caso di mancata partecipazione anche alla seconda convocazione, si precisa fin d'ora che sarà emessa la nota di credito della quota di iscrizione e contestualmente sarà applicata una penale pari al 30% della quota dovuta, con un minimo di importo pari a 20,00 €.
4. **Eventuali rinunce** dovranno essere comunicate almeno **3 giorni lavorativi** prima dell'inizio del corso mezzo e-mail: formazione@confartcn.com o mezzo fax al n. 0171 - 697.453

Ai sensi dell'Art. 13 del GDPR 679/16, vi informiamo che i dati utilizzati nel presente documento, da voi forniti, saranno utilizzati per le finalità di definizione del rapporto contrattuale in corso di negoziato. Per l'informativa completa si rinvia al sito <https://cuneo.confartigianato.it/privacy/>.

(*) DATI OBBLIGATORI DA COMPILARE

Luogo e data _____

Timbro e Firma R.L. (*) _____

La fattura relativa alla quota di iscrizione sarà emessa all'atto della convocazione al corso. Il relativo pagamento dovrà avvenire almeno 2 giorni lavorativi prima dell'inizio della prima sessione formativa a cui siete convocati ed è condizione necessaria per la partecipazione al momento formativo. (mezzo Bonifico Bancario) Per questa tipologia di servizio non è previsto il pagamento tramite RID.

Spazio riservato all'Area Formazione per l'emissione della fattura:

Fattura n. del/...../..... per l'importo di €..... (IVA inclusa)

ASTUTE: _____



CERTIFICAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI

RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto

nome: _____ cognome: _____

nato il: _____ a: _____

Codice Fiscale: _____

indirizzo di residenza: _____

città: _____ cap: _____ prov.: _____

telefono: _____ fax: _____

cell.: _____ e-mail: _____

PEC: _____

N° di iscrizione registro FGAS: _____ PR - _____

che opera in qualità di titolare operatore

della seguente Azienda

Ragione Sociale: _____

indirizzo: _____

città: _____ cap: _____ prov.: _____

telefono: _____ fax: _____

partita IVA: _____ PEC: _____

Codice univoco (o PEC per fatturazione elettronica): _____

chiede a ICMQ l'iscrizione all'esame presso il seguente **Organismo di Valutazione: AFOR**in località CUNEO in data _____ed il rilascio della certificazione in conformità al **Regolamento UE 2015/2067**

CATEGORIA (selezionare)	Descrizione delle attività
<input checked="" type="checkbox"/> I	<ul style="list-style-type: none">- controllo delle perdite dalle apparecchiature contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità pari o superiori a 5 tonnellate di CO₂ equivalente e non contenuti in schiume, a meno che le apparecchiature siano ermeticamente sigillate, etichettate come tali e contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità inferiori a 10 tonnellate di CO₂ equivalente;- recupero;- installazione;- riparazione, manutenzione o assistenza;- smantellamento.

<input type="checkbox"/> II	<ul style="list-style-type: none"> - controllo delle perdite dalle apparecchiature contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità pari o superiori a 5 tonnellate di CO2 equivalente e non contenuti in schiume, a meno che le apparecchiature siano ermeticamente sigillate, etichettate come tali e contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità inferiori a 10 tonnellate di CO2 equivalente, a condizione che essa non implichi un intervento sui circuiti di refrigerazione contenenti gas fluorurati ad effetto serra. - recupero; - installazione; - riparazione, manutenzione o assistenza; - smantellamento in relazione alle apparecchiature contenenti meno di 3 kg di gas fluorurati a effetto serra o, nel caso di sistemi ermeticamente sigillati etichettati come tali, contenenti meno di 6 kg di gas fluorurati ad effetto serra
<input type="checkbox"/> III	<ul style="list-style-type: none"> - recupero in relazione alle apparecchiature contenenti meno di 3 kg di gas fluorurati a effetto serra o, nel caso di sistemi ermeticamente sigillati etichettati come tali, contenenti meno di 6 kg di gas fluorurati ad effetto serra.
<input type="checkbox"/> IV	<ul style="list-style-type: none"> - controllo delle perdite dalle apparecchiature contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità pari o superiori a 5 tonnellate di CO2 equivalente e non contenuti in schiume, a meno che le apparecchiature siano ermeticamente sigillate, etichettate come tali e contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità inferiori a 10 tonnellate di CO2 equivalente a condizione che essa non implichi un intervento sui circuiti di refrigerazione contenenti gas fluorurati ad effetto serra.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE RICHIESTA:

- Copia del codice fiscale e di un documento di identità valido
- Attestato di iscrizione al Registro telematico nazionale delle persone certificate di cui all'articolo 15 del D.P.R: n. 146/2018
- Copia della disposizione di bonifico della quota di certificazione

TARIFFE

voce	descrizione	Importo
Certificazione	Domanda, analisi documentazione, sessione di esame, rilascio del certificato e iscrizione nel registro f-gas	€ 600 + iva
Mantenimento	Diritti di validità annuale certificato	€ 100 + iva

I costi non comprendono l'IVA e le tasse di iscrizione nel registro nazionale f-gas. L'importo della tassa di registro sarà anticipato da ICMQ al momento del rilascio del certificato e fatturato insieme al mantenimento annuo.

Pagamenti

Esame di certificazione: Il pagamento deve essere effettuato al centro esame almeno 10 giorni prima dello svolgimento della prova d'esame.

Mantenimento annuo: versamento a ICMQ entro la scadenza prestabilita, a partire dall'anno successivo al conseguimento del certificato.

Il pagamento del mantenimento annuo deve avvenire entro il 31 Gennaio di ogni anno con emissione di fattura quietanzata al ricevimento del pagamento.

Dati bancari ICMQ S.p.A.: **BANCO BPM Fil. 00659 di Milano Lagosta**
IBAN IT 30 B 05034 01735 000000019707

Causale: **Certificazione de personale**

Rinvio o cancellazione sessione esame

Nel caso di mancato raggiungimento del numero minimo di iscritti, l'OdV si riserva di rinviare o cancellare le sessioni d'esame previa comunicazione scritta al cliente (via fax o e-mail). I corrispettivi eventualmente percepiti dall'OdV saranno restituiti o, se richiesto dal cliente, potranno essere imputati come pagamento anticipato per la successiva sessione d'esame.

Mancato superamento esame

Il candidato che intende ripetere l'esame entro i sei mesi successivi, avrà uno sconto pari al 50% sulla tariffa di certificazione.

Regole di partecipazione on line

I candidati all'esame sono tenuti a:

- Informarsi prima dell'esame in merito alle modalità di collegamento on-line;
- Garantire la costante connessione audio e video del collegamento on-line per tutta la durata dell'esame;
- Acconsentire alla registrazione audio e video dell'esame o di parte di esso;
- Mantenere la segretezza di tutta la documentazione e delle informazioni acquisite nel corso dell'esame.

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione ed accettare integralmente le Condizioni Generali di Contratto (versione completa PS DOC 01), il Regolamento Tecnico di riferimento (PS DOC 02 FGAS) ed il Regolamento per l'uso del marchio ICMQ (PS DOC 04). Tutti i documenti sono consultabili alla sezione download del sito web www.icmq.org.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi REG EU 2016/679 e della normativa nazionale in materia di protezione dei dati.

Per accettazione:

Luogo e data _____ **Firma** _____

Ai sensi e per gli articoli 1341 e 1342 codice civile il cliente approva espressamente i seguenti articoli delle Condizioni Generali di Contratto: n. 3 Documenti di riferimento; n. 6 Durata del contratto; n. 7.4 Limiti di responsabilità; n. 8.4 Obbligo di pagamento del compenso; n. 10.2 Svolgimento dell'esame; n. 10.6 Verifiche supplementari; n. 13 Uso del Certificato e del marchio ICMQ; n. 15 Sospensione del Certificato; n. 16.1 Revoca del Certificato; n. 16.2 Rinuncia al Certificato; n. 17 Risoluzione delle Condizioni Generali di Contratto; n. 18 Modifiche ai Regolamenti Tecnici e alle presenti Condizioni Generali di Contratto; n. 19 Responsabilità civile; n. 20 Ricorsi; n. 23 Copyright; n. 24 Controversie e arbitrato.

Preso atto delle misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, il sottoscritto dichiara l'intenzione di sostenere l'esame in modalità on-line per comprovate esigenze lavorative di assoluta urgenza

Per accettazione

Luogo e data _____ **Firma** _____

CONSENSO SULLA PRIVACY

Ai sensi REG EU 2016/679 e della normativa nazionale in materia di privacy , il Committente autorizza sin d'ora ICMQ spa al trattamento dei dati personali delle persone fisiche oggetto direttamente ed indirettamente attraverso terzi, di trattamento in relazione agli adempimenti in qualsiasi modo connessi e/o collegati con il presente documento. Il Titolare del trattamento dei dati è ICMQ Spa. L'informativa completa è disponibile nella home page del sito www.icmq.it.

Preso atto dell'informativa, ai fini dell'invio di materiale pubblicitario e/o promozionale: **Esprimo il consenso** **Nego il consenso**

al trattamento dei nostri dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa.

Resta inteso che tale consenso è condizionato al rispetto della vigente normativa e relativo ai contenuti dell'informativa di cui sopra e che in ogni momento può essere revocato.

Luogo e data _____ **Firma** _____

1. Riesame della richiesta di certificazione (a cura dell'OdV)

E' stata verificata tutta la documentazione allegata alla richiesta di certificazione, che è risultata conforme ai requisiti richiesti per l'ammissione all'esame di certificazione.

NOTE:→ **Data:****Firma del responsabile del riesame:**