

E.L.F.I. ENTE LOMBARDO PER LA  
FORMAZIONE D'IMPRESA  
Via Parigi, 30  
46047 PORTO MANTOVANO



Per chiarimenti, contattare:

- Virna Veneri  
- Stella Lanfredi  
0376-408778

INVIARE E-MAIL



virna.veneri@confartigianato.mn.it

## ISCRIZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE ESTERNA PER APPRENDISTI 1° ANNUALITA' – 40 ore (per apprendisti che non hanno svolto il corso sicurezza) Catalogo a pagamento

Giovedì 14 novembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Lunedì 18 novembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Martedì 19 novembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Giovedì 21 novembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Giovedì 28 novembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Venerdì 29 novembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Giovedì 5 dicembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Mercoledì 11 dicembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Giovedì 12 dicembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Lunedì 16 dicembre 2024	Orario: 8.30 – 12.30 (online)
Sede:	ONLINE piattaforma KATTEDRA
CERTIFICAZIONE: ATTESTATO DI FREQUENZA	Costo € 350,00 + € 2,00 per marca da bollo a fattura ai sensi del decreto MEF 17 giugno 2014 art. 6 Esenzione Iva ai sensi dell'art.10 Dpr 633/1972

### DATI ANAGRAFICI IMPRESA

Ragione Sociale	
Sede Legale	
Indirizzo	
CAP	Provincia
Partita IVA o Codice Fiscale	
Telefono	Fax
Indirizzo E-Mail	
Dimensione Azienda (cliccare casella appropriata)	<input type="checkbox"/> Micro <input type="checkbox"/> Piccola <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/>
Numero Dipendenti	
Contratto Collettivo di Lavoro	
CODICE DESTINATARIO / PEC:	

### LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome e Nome	
Codice Fiscale	

### DATI ANAGRAFICI TUTOR AZIENDALE

Cognome e Nome	
Luogo di Nascita	
Data di Nascita	
Codice Fiscale	
Residenza	
Telefono	
Qualifica	
Mansione	
● Partecipazione a Corso per Tutor	Se sì, precisare anno

DATI ANAGRAFICI APPRENDISTA	
Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di Nascita	
Cittadinanza	
Codice Fiscale	
Comune di Residenza	
Indirizzo	
Posta elettronica dell'apprendista (obbligatorio)	
Telefono	
● <b>Titolo di Studio</b>	
Data di Assunzione	
Mansione	
Durata Apprendistato (in mesi)	
Data Termine Apprendistato	
SEDE OPERATIVA APPRENDISTA (SE DIVERSA DALLA SEDE LEGALE DELL'AZIENDA)	
Località	
Indirizzo	
CAP	Provincia



E.L.F.I. Ente Lombardo per la Formazione di Impresa - Viale Vittorio Veneto, 16/a 20124 MILANO  
Codice fiscale - Partita IVA 12218830151

Timbro e firma

.....

## MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento deve essere contestuale all'iscrizione al corso (inviare modulo e copia pagamento)  
Il posto in classe verrà confermato solo a ricevimento del pagamento.

**Bonifico bancario** intestato a E.L.F.I Ente Lombardo per la Formazione d' Impresa, **BANCO POPOLARE FILIALE DI CREMA**  
IBAN **IT40 T 05034 56841 000000005191**

indicando il seguente riferimento del corso: **CORSO APPRENDISTI - MN - NOME E COGNOME PARTECIPANTE/I**  
anticipando via fax o mail scheda d'iscrizione compilata + copia della disposizione

## CONDIZIONI GENERALI

- Le date, il programma ed i docenti possono essere suscettibili di slittamenti e/o cambiamenti. In questo caso le variazioni saranno comunicate tempestivamente.
- L'iscrizione è vincolante. La rinuncia al corso dovrà pervenire via fax o personalmente almeno entro 10 giorni dall'inizio del corso.
- In caso di disdetta nel termine sopra indicati, l'utente avrà diritto al rimborso del 50% della somma versata
- L'interruzione del corso dopo la data di avvio comporterà comunque il pagamento dell'intera quota.
- ELFI si riserva la facoltà di annullare, spostare o rinviare il corso, dandone tempestiva comunicazione agli iscritti; in qualsiasi caso, la responsabilità di ELFI è limitata al rimborso della quota di iscrizione pervenuta.
- Trattamento dei dati: le informazioni raccolte saranno inserite e conservate nella nostra banca dato e utilizzate per l'invio gratuito di documentazione sui corsi di ELFI (Ex art. 13 D.Lg1 196/2003)

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_