

## CORSO DI AGGIORNAMENTO ISPETTORE CENTRO DI REVISIONE

da inviare via e-mail a [virna.veneri@confartigianato.mn.it](mailto:virna.veneri@confartigianato.mn.it) - informazioni tel. 0376/408778

### CARATTERISTICHE DEL CORSO

<b>Durata:</b> 30 ore
<b>Partecipanti:</b> min. 15
<b>SOGGETTI AI QUALI È RIVOLTO IL CORSO:</b> Coloro che hanno conseguito l'abilitazione da <u>responsabile tecnico</u> entro la data del <b>31/08/2018</b> devono frequentare obbligatoriamente l'aggiornamento come <u>Ispettore</u> con le seguenti scadenze: entro il 31 dicembre 2024, se abilitati o autorizzati prima del 31 dicembre 2010; entro il 31 dicembre 2025, se abilitati o autorizzati tra il 1° gennaio 2011 e il 31 agosto 2018.

### CALENDARIO DEL CORSO

Mercoledì	02/10/2024	9.00-13.00 e 14.00-18.00	8 ORE	Aula – Via Londra 14 – Porto Mantovano
Sabato	05/10/2024	9.00 – 13.00	4 ore	Online
Mercoledì	09/10/2024	9.00-13.00 e 14.00-18.00	8 ORE	Aula – Via Londra 14 – Porto Mantovano
Sabato	12/10/2024	9.00 – 13.00	4 ore	Online
Mercoledì	16/10/2024	9.00-13.00 e 14.00-16.00	6 ore	Aula – Via Londra 14 – Porto Mantovano
Mercoledì	16/10/2024	16.00 – 18.00 (ESAME)	2 ORE MAX	Aula – Via Londra 14 – Porto Mantovano

### PARTECIPANTE

Nome e Cognome			
Nato il	a	Prov.	C.F.
Indirizzo			
CAP	Località		Prov.
E-mail partecipante			Telefono

### DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale	
Indirizzo	
CAP	Località
Telefono	E-mail
Codice S.D.I.	PEC
Partita IVA	Codice Fiscale

**COSTO PER ASSOCIATO € 450,00 IVA esente + € 2,00 marca da bollo**  
**COSTO PER NON ASSOCIATO € 650,00 IVA esente + € 2,00 marca da bollo**

da versare mediante bonifico bancario intestato a:  
 E.L.F.I. Ente Lombardo per la Formazione d' Impresa,  
 presso **BANCO BPM FILIALE DI CREMA IBAN IT 40 T 05034 56841 000000005191**  
 indicando nella causale il riferimento del corso **AGG. ISP. CENTRO REV.**  
 e anticipando via mail copia della disposizione di pagamento.

### DOCUMENTI PER ISCRIZIONE da allegare alla scheda di preiscrizione

<input type="checkbox"/> copia documento di identità in corso di validità
<input type="checkbox"/> copia del titolo di studio conseguito
<input type="checkbox"/> certificato iscrizione RUI o autorizzazione all'attività di revisione

DATA \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_

Ai sensi del Regolamento UE (GDPR) n. 2016/679 in materia di trattamento di dati personali e di privacy, i dati forniti verranno utilizzati esclusivamente per l'organizzazione delle attività formative.