

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE per il Personale di Manutenzione**QI 630104**

Il/La sottoscritto/a:

NOME* _____ COGNOME* _____

SOCIETÀ*: _____

TITOLO DI STUDIO (es. Laurea in...) * _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

INDIRIZZO* _____ CITTA' * _____ PROV* _____

CAP* _____ TEL* _____ FAX* _____

E-MAIL* _____ CELL* _____

consapevole di quanto richiesto nel Regolamento generale (QI 63 01 00), nello *Schema requisiti per la certificazione del Personale di Manutenzione* (QI 63 01 01), **rispettando** quanto riportato nel *Regolamento e Manuale d'uso del marchio di certificazione* (QI 10 01 08) e nelle *Norme deontologiche* (QI 10 01 07) ed **accettando** le *Quote per la Certificazione KHC dei Professional (Italia)* (QI 63 01 05).

CHIEDE

 Iscrizione al Registro per:

- specialista di manutenzione (preposto e/o operativo)
- supervisore dei lavori di manutenzione e/o ingegnere di manutenzione
- specialista di manutenzione responsabile del servizio o della funzione di manutenzione.

La validità della presente Domanda è subordinata alla corretta compilazione della stessa in tutte le parti applicabili, firmata per esteso, comprensiva della documentazione richiesta e dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

Luogo e data

Firma

EVIDENZE RICHIESTE

- Titolo di studio** (allegare copia del titolo di studio)
- Copia **documento d'identità in corso di validità** (allegare copia leggibile ed esibire al commissario KHC in sede di PV)
- CURRICULUM VITAE** aggiornato e firmato in FORMATO EUROPEO (comprensivo dell'autorizzazione al trattamento dati e la sottoscrizione dell'autenticità di quanto dichiarato, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)
- Formazione specifica**, superamento corso di formazione, se previsto da schema applicabile
- Esperienze lavorative** (indicare dettagliatamente nel CV Società, campo di applicazione, periodo lavorativo, mansione/attività. Allegare **evidenze** a supporto almeno degli anni di esperienza richiesti nello Schema requisiti applicabile).

DATI PER LA FATTURAZIONE			
NOME E COGNOME _____			
STUDIO/AZIENDA _____			
INDIRIZZO _____	CITTA' _____	PROV. _____	CAP _____
PI. _____	CF _____	_____	
Nominativo ed e-mail (a cui inviare la fatturazione) _____			
Indirizzo presso cui si desidera ricevere corrispondenza			
NOME E COGNOME (c/o Società) _____			
INDIRIZZO _____	CITTA' _____	PROV. _____	CAP _____
E-MAIL PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) CAMPO OBBLIGATORIO: _____			

Autorizzazione al trattamento dei dati personali (*) e pubblicazione sul sito Internet

Ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs 196/2003, autorizzo KHC – Know How Certification S.r.l. Unipersonale (nel seguito chiamata KHC), al trattamento dei miei dati personali, per le seguenti finalità:

- ✓ per finalità istituzionali;
- ✓ per comunicazione ed invio dei dati personali in Italia ed all'estero a terzi interessati all'attività di KHC, a terzi come Associazioni di Categoria ed a terzi interessati alla mia attività professionale;
- ✓ per soddisfare ad adempimenti connessi all'attività economica di KHC ed in particolare per gli obblighi di legge amministrativi, contabili, fiscali;
- ✓ per tutti i casi consentiti e previsti dalla legge per la tutela della propria immagine e dei propri diritti;
- ✓ per comunicazione e/o diffusione, se necessario, nei casi previsti dalla legge:
 1. a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto di KHC (tenuta della contabilità, bilanci, adempimenti fiscali, avvocati, editori per pubblicazioni in siti o in giornali, ecc.);
 2. a istituti bancari per la gestione degli incassi e dei pagamenti diversi derivanti dalle normali attività commerciali o dall'esecuzione di contratti in atto;
 3. in forma anonima per finalità statistiche.

I dati sono trattati in modo lecito, secondo correttezza e in modo da garantire la massima riservatezza e sicurezza; saranno registrati e conservati in archivi informatici e/o cartacei.

Titolare del trattamento: KHC - Know How Certification S.r.l. Unipersonale

Via Nino Bixio, 28 – 95125 Catania

Responsabile del trattamento: Valeria Bruno.

Potrò rivolgermi al titolare del trattamento per far valere i miei diritti come previsti dall'art. 8 del D.lgs. n.196/2003.

Autorizzo altresì, la pubblicazione dei miei dati personali (*), sul **Registro** di riferimento pubblicato nel **sito Internet www.khc.it** .-

Luogo e data

Firma