

DOMANDA DI RINNOVO ISCRIZIONE AL REGISTRO KHC**QI 420106**

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME E NOME:

N. DI REGISTRO

DATA INSERIMENTO A REGISTRO

QUALIFICA: RSPP FSL FFSL CS CTS ALTRO:**presa visione** (rif. www.khc.it) ed **accettato** quanto riportato:

- nel *Regolamento generale per la Certificazione del Personale e della Formazione* (QI 42 01 00 Rev. _____);
- nello Schema requisiti applicabile (QI _____, Rev. _____);
- nelle Norme Deontologiche (QI 10 01 07 Rev. _____);
- nel Regolamento e Manuale d'uso del Marchio di Certificazione (QI 10 01 08 Rev. _____);
- nelle Quote per la certificazione (QI 42 01 05 Rev. _____);

CHIEDE

il Rinnovo della Certificazione**a. Esperienza lavorativa**

Allegare evidenza della continuità dell'esperienza lavorativa nella figura professionale certificata (rif. Schema requisiti applicabile, consultabile sul sito Internet www.khc.it).

b. Aggiornamento professionale

<i>Dal</i>	<i>al</i>	<i>Allegare le evidenze dell'aggiornamento effettuato negli ultimi 3 anni (attestati, modulo KHC Professional Log compilato, dichiarazioni) (rif. Schema requisiti applicabile, consultabile sul sito Internet www.khc.it).</i>
<i>Ore</i>		

CHIEDE INOLTRE:

- La rivalutazione della certificazione come _____ in riferimento ai requisiti dello schema QI _____ rev. _____;
- L'attribuzione del:

Per RSPP-ASPP - Macrosettore ATECO (indicare almeno 1 Macrosettore ATECO): _____

Per FSL/FFSL - Area tematica (indicare almeno 1 Area tematica): _____

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.

DOMANDA DI RINNOVO ISCRIZIONE AL REGISTRO KHC

QI 420106

MODIFICHE AI DATI PRESENTI SUL REGISTRO DATI PUBBLICATI SUL SITO INTERNET www.khc.it Dati pubblicati sul sito Internet www.khc.it (Registro di riferimento) <input type="checkbox"/> AUTORIZZO <input type="checkbox"/> NON AUTORIZZO, in caso di esito positivo del processo certificativo, previa autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del Reg. (UE) 2016/679 .			
NOMINATIVO/SOCIETÀ			
INDIRIZZO	CITTA'	PROV.	CAP
CELL	TEL	FAX	
E-MAIL			

MODIFICHE AI DATI PERSONALI (PRESSO CUI SI DESIDERA RICEVERE CORRISPONDENZA)			
NOMINATIVO/SOCIETÀ			
INDIRIZZO	CITTA'	PROV.	CAP
CELL	TEL	FAX	
E-MAIL	PEC (CAMPO OBBLIGATORIO)		

c. Reclami

Il sottoscritto, sotto sua personale responsabilità, **DICHIARA di non aver ricevuto** alcun reclamo in merito all'attività effettuata in funzione della qualifica riconosciutagli da KHC e per la quale è stato iscritto al relativo registro di competenza, nel periodo **dal** _____ **al** _____, o **dimostra la corretta gestione dello stesso.**

DATI PER LA FATTURAZIONE (da compilare solo se diversi da quelli in possesso di KHC)			
NOME E COGNOME _____			
AZIENDA _____	P.I. e/o CF _____		
INDIRIZZO _____	CAP _____	CITTA' _____	PROV. _____
e-mail (a cui inviare la fattura) _____			

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679, in vigore dal 25 maggio 2018, in relazione al trattamento dei Vostri dati personali da noi acquisiti, Vi forniamo le seguenti informazioni:

- i dati personali sono raccolti al fine di provvedere agli adempimenti connessi all'attività economica dell'azienda ed in particolare per gli obblighi di legge amministrativi, contabili, fiscali;
- i dati saranno 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;
- i dati saranno trattati per mezzo delle operazioni indicate, e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati;
- ai sensi dell'art. 7 Reg. (UE) 2016/679, i suoi dati verranno trattati per le seguenti finalità di marketing: inviarle via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal titolare e rilevazioni del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi; inviarle via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici comunicazioni commerciali e/o promozionali di soggetti terzi (ad esempio, business partner).

I dati potranno essere comunicati e/o diffusi, se necessario, nei casi previsti dalla legge:

1. a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto dell'azienda (tenuta della contabilità, bilanci, adempimenti fiscali, editore per la pubblicazione in giornali, A per svolgere incarichi specifici, 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; in forma anonima per finalità statistiche;
3. per comunicazione ed invio dei dati del Cliente in Italia ed all'estero a terzi interessati all'attività di KHC, ad ACCREDIA ed agli Enti Pubblici di riferimento.

Vi informiamo, inoltre, che il conferimento dei dati è obbligatorio per legge e il loro mancato conferimento potrebbe comportare la mancata esecuzione o l'impossibilità di prosecuzione del rapporto.

Per maggiori informazioni si rimanda alla Privacy Policy sul sito www.khc.it.

Titolare del trattamento: KHC - Know How Certification S.r.l. - Via Nino Bixio, 28 - 95125 Catania.

Al titolare del trattamento sarà possibile rivolgersi per far valere i diritti come previsti dall'art. 15 all'art. 21 del Reg. UE 2016/679, in vigore dal 25 maggio 2018.

Data

Timbro e Firma