DOMANDA DI QUALIFICAZIONE CORSI QI 100103

L'ORGANIZZAZIONE (RAGIONE SOCIALE)*_____

INDIRIZZO*_____CAP*_____

CITTA'*_____PROV.*_____

TEL.*_____FAX*_____

E-MAIL E SITO INTERNET *_____

*Dati pubblicati sul sito Internet www.khc.it (Registro di riferimento) ☐ **AUTORIZZO** ☐ **NON AUTORIZZO** , in caso di esito positivo del processo certificativo, previa autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del Reg. (UE) 2016/679.

RESPONSABILE DIDATTICO/REFERENTE AREA FORMAZIONE

NOMINATIVO _____

E-MAIL: _____ TEL. / CELL _____

consapevole di quanto richiesto nello schema di riferimento: *Schema requisiti per la Qualificazione di :* _____ (Allegato QI _____ Rev. _____) e che l'esito dell'iter certificativo è sottoposto a valutazione da parte degli Organi KHC preposti alla ratifica, che potranno accettare o meno la qualifica del corso e/o dei docenti, ***accettando*** quanto riportato sul *Regolamento generale per la Certificazione del Personale e della Formazione* (Allegato QI 10 01 00), nelle *Norme Deontologiche* (QI 100107), nel *Regolamento e manuale d'uso del Marchio di certificazione* (QI 100108) e nello *Schema requisiti per la certificazione* su indicato, (*documenti* presenti sul **sito *www.khc.it*), e impegnandosi a rispettare** tutte le eventuali modifiche che agli stessi verranno apportate, prendendone visione sul sito internet www.khc.it (**rinunciando ed esonerando** espressamente KHC dall'invio di ogni eventuale comunicazione a riguardo)

CHIEDE LA QUALIFICAZIONE DEL SEGUENTE CORSO:

TITOLO *_____

Figura professionale:	**Settore**
❑ Auditor/Lead Auditor (min.40 ore) ❑ Auditor settore aggiuntivo (min. 24 ore) ❑ Altro:_____ore_____	☐Qualità ☐Ambiente ☐Sicurezza ☐Altro:_____
Modalità di erogazione:	☐ **Aula** ☐**e-learning**: ☐sincrono ☐asincrono

DATI PER LA FATTURAZIONE

INTESTAZIONE FATTURAZIONE:_____

INDIRIZZO_____CITTA'_____PROV._____CAP_____

PI. _____ CF _____

☐Operazione con IVA assoggettata a Split Payment

☐Codice CIG (in caso di pubbliche amministrazioni)_____

INVIO FATTURAZIONE*:

☐PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) _____

oppure

☐CODICE UNIVOCO o CODICE DESTINATARIO ☐☐☐☐☐☐☐

(Codice identificativo attribuito dal canale telematico SDI per la fatturazione elettronica)

***ALMENO UN CAMPO DEI DUE È OBBLIGATORIO.**

Luogo e data _____ Timbro e Firma _____

© KHC - Know How Certification – ITALY : – www.khc.it - info@khc.it

DOMANDA DI QUALIFICAZIONE CORSI QI 100103

DATI

Elenco docenti (D)/ assistenti (A), indicando gli anni di esperienza come richiesto nello Schema

Requisiti di riferimento

1)_____anni di esperienza nello schema____ Certificazione ☐SI ☐NO

2)_____anni di esperienza nello schema____ Certificazione ☐SI ☐NO

3)_____anni di esperienza nello schema____ Certificazione ☐SI ☐NO

4)_____anni di esperienza nello schema____ Certificazione ☐SI ☐NO

ALLEGARE (A SEGUITO DI SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO):

- ❍ il Curriculum Vitae del/i docente/i, attestato superamento corso di formazione/riferimento registro di certificazione del personale/qualifica da parte di Organismo di certificazione di sistemi, nello schema del corso e la documentazione richiesta nello schema di riferimento;
- ❍ Brochure del Corso; Programma del corso, Regolamento del corso (conformi a quanto previsto nello schema di riferimento);
- ❍ le **esercitazioni** / **esami**, **durata (**espressa in ore/percentuale**)** da sottoporre ai partecipanti durante il corso e a fine corso – vedi *Schema Requisiti di riferimento;*
- ❍ documentazione (es. Slide) del corso nello stato di revisione aggiornato;
- ❍ Format Attestati da consegnare ai candidati (frequenza e superamento esami)
- ❍ logo della Società in formato jpg.

Il **Responsabile didattico** della Società, **si impegna** altresì, ad inviare a KHC la documentazione del corso aggiornata e a comunicare almeno 1 mese prima, le date pianificate e la sede di svolgimento del corso e, per ogni edizione del corso, i nominativi dei docenti presenti nelle varie giornate di svolgimento corso e l'elenco dei partecipanti. Rende disponibile al Commissario KHC, la consultazione del registro presenze.

Autorizzazione al trattamento dei dati dell'Organizzazione e pubblicazione sul sito Internet

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 per finalità inerenti all'esecuzione del presente Contratto nonché per assolvere a tutte le disposizioni di legge e/o amministrative necessarie ai fini della sua esecuzione;
- 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;

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, 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;
3. in forma anonima per finalità statistiche;
4. 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.

Previo esplicito consenso: ai sensi **dell'art. 7 Reg. (UE) 2016/679**, i suoi dati potranno essere 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 **(corsi di aggiornamento, workshop ed eventi validi per il mantenimento della certificazione)** 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 di KHC). Diversamente indicare ❑ **non autorizzo/non interessato**

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.

Luogo e data

Timbro e Firma

_____ _____

© KHC - Know How Certification – ITALY : – www.khc.it - info@khc.it