

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE per **Professional Anti-Bribery****QI 360104**

Il/La sottoscritto/a:

NOME _____ COGNOME _____

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

LUOGO E DATA DI NASCITA]* _____ / ____ / _____

Codice Fiscale*: _____

* I dati saranno utilizzati ai fini dell'inserimento sulla banca dati ACCREDIA. Non saranno visualizzati come risultato della ricerca ma serviranno per interrogare la banca dati.

consapevole di quanto richiesto nel Regolamento generale (QI 36 01 00, Rev. ____), nello *Schema requisiti per la certificazione* (QI 36 01 01, Rev. ____), **rispettando** quanto riportato nel *Regolamento e Manuale d'uso del marchio di certificazione* (QI 10 01 08, Rev. ____) e nelle *Norme deontologiche* (QI 10 01 07, Rev. ____) ed **accettando** le *Quote per la Certificazione KHC dei Professional (Italia)* (QI 36 01 05, Rev. ____).

CHIEDE

 Iscrizione al Registro per la Figura professionale: Anti-Bribery Auditor/Lead Auditor Anti-Bribery Expert Anti-Bribery Auditor/Lead Auditor - Expert Anti-Bribery Compliance Function (ABF) Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) Anti-Bribery Management Systems Consultant **Richiesta di certificazione** in caso di Passaggio da altri Registri di OdC del Personale riconosciuti da KHC (rif. § 6.3 Regolamento QI 360100):

Registro di provenienza _____ N° di registro _____

Qualifica e Settore _____

Data di iscrizione _____ Scadenza certificato _____

DICHIARO DI NON AVERE IN ATTO PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI CON L'ODC DI PROVENIENZA

- Allegare copia del certificato rilasciato dall'OdC di provenienza.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O NOTORIETA'

(ai sensi artt. 46 e 76 del D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, **dichiara** altresì, l'assenza di condanne o sanzioni per reati non colposi concernenti l'attività professionale.

Note: Il Candidato può segnalare la richiesta di assistenza per esigenze speciali che KHC, qualora sussistano valide motivazioni, a seguito di verifica, cercherà di soddisfare.

Il/la Sottoscritto/a si impegna:

- a non divulgare i materiali d'esame KHC, di cui verrà a conoscenza, a non prendere parte a prassi fraudolente relative alla sottoscrizione di materiale d'esame e a non utilizzare supporti (cartacei o digitali) o altro aiuto non autorizzato, durante lo svolgimento degli esami;
- a rispettare quanto previsto dal Regolamento generale e dallo schema di certificazione applicabile (consultabile nel sito www.khc.it), per il mantenimento annuale ed il rinnovo della certificazione ed in caso di sospensione (astenersi da ulteriore promozione della certificazione durante il periodo di sospensione) o revoca della certificazione (astenersi dal fare riferimento alla stessa), consapevole che la proprietà esclusiva dei certificati è di KHC;
- a conformarsi alle pertinenti disposizioni dello schema di certificazione applicabile, avanzare rivendicazioni in merito alla certificazione solo con riferimento al campo di applicazione per il quale la certificazione è stata concessa, non utilizzare la certificazione in maniera tale da screditare KHC e non rilasciare qualsiasi dichiarazione in merito alla certificazione che KHC possa giudicare fuorviante o non autorizzata, non utilizzare il certificato in maniera fuorviante;
- ad informare tempestivamente KHC, su aspetti che possano influenzare la propria capacità di continuare a soddisfare i requisiti della certificazione.

Luogo e data _____, ____ / ____ / _____ **Firma** _____

EVIDENZE RICHIESTE da allegare alla presente

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.

- a) **Titolo di studio** (allegare copia del titolo di studio)
- b) **CURRICULUM VITAE** aggiornato in FORMATO EUROPEO (contenente la seguente dicitura sottoscritta: *Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della legislazione applicabile, e la dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000: dichiarazioni veritiere ai sensi dell'art. 46 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76*)
- c) **Formazione specifica**, superamento corso di formazione, come previsto da schema applicabile
- d) **Esperienze lavorative** (attività professionale svolta con continuità e prevalenza nel settore), indicare dettagliatamente nel CV e documentare con dichiarazioni da parte di responsabili aziendali di cui si è dipendenti, clienti, ecc. almeno per gli anni richiesti per il profilo di interesse.

Dati pubblicati sul sito Internet www.khc.it (Registro di riferimento) **in caso di esito positivo del processo certificativo (sia per la completezza della documentazione che per il superamento dell'esame certificativo)**, previa autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del Reg. (UE) 2016/679: **AUTORIZZO** **NON AUTORIZZO**

COGNOME e Nome _____

TITOLO DI STUDIO (es. Dott., Ing.) _____

STUDIO/AZIENDA _____

INDIRIZZO _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____

Cellulare _____ Telefono _____

e-mail _____

DATI PER LA FATTURAZIONE

COGNOME E NOME _____

STUDIO/AZIENDA _____

INDIRIZZO _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____

PI. _____ CF _____

Codice CIG (in caso di pubbliche amministrazioni) _____

Operazione con IVA assoggettata a Split Payment

Nominativo ed e-mail (a cui inviare la fatturazione, per conoscenza) _____

INVIO FATTURAZIONE (almeno un campo dei due è obbligatorio):

PEC (Posta Elettronica Certificata) _____

oppure

CODICE UNIVOCO o CODICE DESTINATARIO _____

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

Indirizzo presso cui si desidera ricevere corrispondenza

COGNOME E NOME (c/o Società) _____

INDIRIZZO _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____

E-MAIL PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) **CAMPO OBBLIGATORIO:** _____

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 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 _____, ____/____/____ Firma _____

La sottoscrizione della presente domanda assume valore contrattuale