**OGGETTO: 1° CORSO BIM - LA DIGITALIZZAZIONE DELLE COSTRUZIONI – CORSO DI FORMAZIONE SULLE TECNOLOGIE DIGITALI PER LA PROGETTAZIONE BIM (Building Information Modeling) IN AMBIENTE ARCHICAD.**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Il/la sottoscritto/a

Nome …………………………………….………………….………………. Cognome …………………….…………………………………..

Nato/a a ……………………………………………………………………………………...…………. il …………/…………..…/……….......

Residente in Via ………………………………………………………………………..…………………………..….………………………….

C.A.P .……………………………….……………………………………….……….. Città ……………………………..……………………

Cell…………………………………..Email…………………………………………………………………………P.E.C…………………………

C.F. : …………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..…..

Professione…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**CHIEDE**

di essere iscritto/a al:

1° CORSO BIM - LA DIGITALIZZAZIONE DELLE COSTRUZIONI – CORSO DI FORMAZIONE SULLE TECNOLOGIE DIGITALI PER LA PROGETTAZIONE BIM (Building Information Modeling) IN AMBIENTE ARCHICAD.

Tipo di Corso prescelto:

* 1°CORSO **BIM BASE** IN AMBIENTE ARCHICAD (Inizio 22 Maggio 2019)
* 2°CORSO **BIM AVANZATO** IN AMBIENTE ARCHICAD (Inizio 3 Luglio 2019)

**MODALITA’ D’ISCRIZIONE AL CORSO E COSTI**

Il Costo di partecipazione a copertura dei costi di formazione e di gestione organizzativa è pari ad **Euro 300,00** (oltre IVA 22% se richiesta) per il **Corso BASE** ed **Euro 300,00** (oltre IVA 22% se richiesta) per il **Corso Avanzato**. L’importo da pagare, dovrà essere versato in unica soluzione per ciascun corso sul c/c intestato a Ordine Architetti PPC CZ - **IBAN IT 89 A 03111 04400 000000000980.**

L’iscrizione al corso è valida solo in presenza del versamento dell’importo relativo al corso prescelto. L’iscrizione al Corso da diritto al riconoscimento dei crediti Formativi professionali (CFP) ed alla certificazione del livello BIM acquisito.

**CONDIZIONI PARTICOLARI**

Il Corso verrà attivato al raggiungimento di almeno 20 iscrizioni (per ogni Corso).

Nel caso di rinuncia al corso, prima dell’avvio, le somme versate saranno trattenute dalla segreteria a ristoro delle spese organizzative e di gestione.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A **DICHIARA** DI AVER PRESO VISIONE DELLE INFORMAZIONI GENERALI E DEL PROGRAMMA E DI ACCETTARNE LE CONDIZIONI E IL CONTENUTO.

Data:…………………………

Firma:………………………………..………………………..

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell’art. 13 Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell’art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)**

Data:…………………………