

**Richiesta di iscrizione  
al  
Master NUTRIFOR in NUTRIZIONE UMANA**

Numero massimo di partecipanti, salvo indicazioni da parte di Nutrifor srl, : **30**. In caso di richieste in numero maggiore verrà formata una graduatoria tra gli aspiranti. La graduatoria degli ammessi verrà formata tenendo conto della data e dell'ora di ricevimento della domanda di iscrizione completa della copia della ricevuta del versamento della quota di iscrizione e del documento d'identità del richiedente.

Edizione : n. \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

Città di \_\_\_\_\_

**DATI DEL PARTECIPANTE**

(Si prega di scrivere in stampatello)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in (Via/Piazza) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

C.F. /P.IVA \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

Qualifica professionale: \_\_\_\_\_; n. di iscrizione all'Albo\* \_\_\_\_\_

Interessato all'acquisizione crediti ECM: SI \_; NO \_

**\* Il Master è in fase di Accreditamento presso il Ministero per le seguenti figure professionali: Medico, Biologo, Farmacista e Dietista; se si richiede l'eventuale acquisizione dei crediti ECM e' onere del partecipante comunicare i dati necessari ai fini dell'ottenimento dei Crediti ECM in particolare il Num. Di Iscrizione all'Albo. Compete al singolo Albo professionale di appartenenza ed al Ministero della Salute la valutazione dei Crediti ECM**

Identificato a mezzo del seguente documento d'identità (allegato in copia) - tipologia, numero, soggetto che ha rilasciato il documento e data di scadenza:-

---

**La presente richiesta di iscrizione verrà accolta fino al raggiungimento del numero massimo di iscritti previsto all'atto dell'attivazione del Master. Con la sottoscrizione della presente dichiaro di conoscere ed accettare integralmente le condizioni di svolgimento del Master indicate nella presente scheda e nel Regolamento pubblicato sul sito [www.nutrifor.it](http://www.nutrifor.it).**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**MODALITA' DI VERSAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE.**

Il Master è composto di 6 unità o moduli didattici, distribuiti su 5 week end (18 ore di formazione), per un totale di 90 ore di formazione.

Il contributo di frequenza ordinaria è pari ad € **2.800,00** oltre iva di legge salvi gli **sconti** e le **facilitazioni** pubblicati sul sito [www.nutrifor.it](http://www.nutrifor.it)

Il contributo di frequenza ordinaria al Master è così composto:

Euro 800,00 + IVA di legge quale contributo di iscrizione;

A tale somma devono aggiungersi

Euro 400,00 + IVA di legge quale contributo di frequenza ad ogni week end formativo (corrispondente a 1 o più moduli didattici) per un massimo di 5 week end formativi. Fermo il contributo iniziale di iscrizione, il pagamento del corrispettivo richiesto per ogni singolo modulo (che può comprendere uno o più unità didattiche a seconda dell'argomento trattato) da diritto alla partecipazione alle sessioni didattiche di tale modulo (1 intero week-end), a una copia del materiale didattico reso disponibile da NUTRIFOR durante le lezioni (slide e dispense), ai relativi *coffee break* ove previsti, alle relative condizioni agevolate, se di spettanza, per pasti e pernottamenti nonché all'attestato di frequenza del modulo didattico effettivamente frequentato. Il pagamento del contributo di iscrizione e dei contributi di frequenza a tutti i singoli week end formativi da diritto, in uno alla frequenza di almeno l'85% delle 90 ore di lezione previste, ad accedere all'esame finale e, in caso di superamento dello stesso, al conseguimento del "Master Nutrifor in Nutrizione umana – Consulente Nutrizionale".

**NB:** Il contributo iniziale di iscrizione deve essere versato entro e non oltre 30 gg. antecedenti l'avvio dell'edizione prescelta del Master. (es. in caso di iscrizione alla II Ed. 2010, che partirà in data 17/04, l'aspirante iscritto dovrà versare il contributo iniziale entro il 17/03). Sono previsti sconti e facilitazioni pubblicati, di volta in volta, sul sito [www.nutrifor.it](http://www.nutrifor.it).

**NB 2:** Per frequentare un weekend formativo – oltre al contributo di iscrizione - dovrà essere corrisposta la somma di Euro 400,00 + IVA di legge. L'accesso alla frequenza al modulo didattico (week-end formativo) e al relativo materiale didattico presuppone il pagamento della quota di Euro 400,00 + IVA di legge entro e non oltre i 10 gg. antecedenti l'avvio del modulo didattico prescelto.

La quota di iscrizione al Master potrà essere così versata:

Versamento in unica soluzione entro 60 gg. dall'avvio dell'edizione prescelta (contributo iniziale + corrispettivo per i 5 week end di formazione).

oppure

Versamento in più soluzioni: € 800,00 + IVA di legge entro e non oltre 30 gg. antecedenti l'avvio dell'edizione prescelta.  
Versamento di € 400,00 + IVA di legge entro e non oltre i 10 giorni antecedenti l'avvio dei singoli moduli didattici.

(Contrassegnare con una crocetta il sistema di pagamento prescelto)

Modalità di versamento:

Versamento sul c/c bancario intestato a NUTRIFOR – Formazione in nutrizione presso:

**Banca Nazionale del Lavoro – Agenzia di Ragusa Centro - c/c 011073**  
**COD. IBAN: IT 84 10100 5170 0000 0000 011073**

**Causale: Master NUTRIFOR, contributo di partecipazione alla edizione n. \_\_\_/2018 (indicare anche il modulo didattico se il versamento si riferisce al singolo modulo; specificare il nome del partecipante qualora il Bonifico sia effettuato da terzi)**

Bonifico sul c/c bancario intestato a NUTRIFOR – Formazione in nutrizione presso:

**Banca Nazionale del Lavoro – Agenzia di Ragusa Centro - c/c 011073**  
**COD. IBAN: IT 84 10100 5170 0000 0000 011073**

**Causale: Master NUTRIFOR, contributo di partecipazione alla edizione n. \_\_\_/2018 (indicare anche il modulo didattico se il versamento si riferisce al singolo modulo; specificare il nome del partecipante qualora il Bonifico sia effettuato da terzi)** (Contrassegnare con una crocetta il sistema di pagamento prescelto)

**DATI PER LA FATTURAZIONE**

Si prega di scrivere in stampatello

(qualora non siano forniti i dati di fatturazione sarà emessa ricevuta fiscale):

La fattura dovrà essere intestata a (qualora non siano forniti i dati sarà emessa ricevuta fiscale):

Ragione Sociale o Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
Via, Città, C.A.P. \_\_\_\_\_  
Partita IVA \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_

**NB: Modalità di eventuale cancellazione:** devono essere inviate per iscritto (mail, fax o posta) alla Segreteria Organizzativa del Master e saranno soggette alle seguenti condizioni:

- Trattenuta, in ogni caso, del 5% dell'importo versato per spese amministrative;
- Trattenuta oltre al menzionato 5% del 50% dell'importo versato ove la cancellazione avvenga entro 30 gg. dall'avvio dell'edizione del Master alla quale si è inviata regolare richiesta di iscrizione ovvero, in caso di cancellazione dell'iscrizione ai singoli moduli didattici, entro 7 gg. antecedenti l'avvio del singolo modulo didattico;
- Nessun rimborso per cancellazioni successive.

Ogni rimborso eventualmente dovuto sarà effettuato dopo la chiusura del Master.

**Legge sulla privacy:**

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi istituzionali. Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali e amministrative, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento).

Data \_\_\_\_\_  **Barrare per il consenso via mail**  **Firmare per il consenso via fax**

Nel caso in cui abbia espresso il consenso e fino alla revoca dello stesso, i Suoi dati personali saranno altresì trattati per le seguenti ulteriori finalità: a) elaborare studi e ricerche statistiche e di mercato; b) inviare, anche tramite posta elettronica, canali telefonici, materiale pubblicitario e informativo; c) compiere attività dirette ed indirette di vendita e di collocamento; d) effettuare comunicazioni commerciali interattive; e) effettuare rilevazioni del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei servizi forniti (anche attraverso soggetti terzi). Lei potrà revocare il consenso fornito per tali finalità in qualsiasi momento scrivendo a [info@nutrifor.it](mailto:info@nutrifor.it). Il consenso per i trattamenti e le finalità di cui al presente punto non è obbligatorio; a seguito di un eventuale diniego NUTRIFOR tratterà i Suoi dati per le sole finalità indicate al precedente punto.

Data \_\_\_\_\_  **Barrare per il consenso via mail**  **Firmare per il consenso via fax**

**Da trasmettere integralmente, compilata in ogni sua parte allegando la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità, la ricevuta di versamento del contributo di iscrizione, copia del certificato di laurea, ai seguenti indirizzi:**

via fax, al n. **06 99 366 555** (preferibilmente) oppure via e-mail, previa scannerizzazione anche degli allegati, a: [segreteria@nutrifor.it](mailto:segreteria@nutrifor.it) oppure [info@nutrifor.it](mailto:info@nutrifor.it)

**Grazie per la Vostra collaborazione.**