Studio Ambiente
H.A.C.C.P.

IL CONSULENTE H.A.C.C.P.
nelle Aziende Agroalimentari

Corso teorico/pratico

CONTENUTI DEL CORSO

- Registrazione dei partecipanti
- Sistema HACCP: Normativa e pacchetto igiene
- Applicazioni guida per praparazione manuale HACCP
- Introduzione alle contaminazioni microbiche, diagrammi di flusso, analisi dei pericoli, buone norme di corretta prassi igienica
- Contrattazione cliente, strategie di marketing

Sede del corso:
Online

I NOSTRI CONTATTI

+39 347 94 82 942
info@studioambientehaccp.it

Via E. Lombardo Pellegrino, 23 Is. 156
98123 ME

Quota di partecipazione € 75,00 *(attività esente IVA ai sensi dell'art. 10, DPR 633/72)*.

La quota di iscrizione comprende: partecipazione al corso con materiale didattico, Attestato e servizi vari come previsti dal programma del corso.

Modalità di partecipazione Per ritenersi iscritti al corso occorre inviare **scheda di iscrizione ed estremi copia del bonifico**, alla seguente e-mail: **info@studioambientehaccp.it**

Per completare l'iscrizione sarà necessario registrarsi sul sito **www.studioambientehaccp.it**

Ad iscrizione avvenuta il corso sarà caricato in piattaforma e reso disponibile per 10 giorni. Cliccando il pulsante "Accedi" sarà possibile accedere al portale con le proprie credenziali scelte al momento della registrazione e seguire quindi il corso una volta attivo.

N .B.: *L'eventuale rinuncia all'iscrizione dopo l'invio della conferma da parte del richiedente, dovrà essere anticipata telefonicamente alla segreteria organizzativa con la quale si è preso precedentemente contatto e successivamente comunicato in forma scritta con anticipo di almeno 7 giorni rispetto alla data di inizio della formazione. Il mancato rispetto del termine sopra indicato comporta l'addebito della quota di partecipazione.*

Modalità di pagamento

o Bonifico Bancario, intestato a Studio Ambiente H.A.C.C.P. Dott. Lorenzo Crucitti, Agenzia Unicredit S.P.A.- filiale Cairoli, **IBAN IT03P0200816530000102087041** Causale: **Iscrizione al corso «Il Consulente HACCP nelle aziende agro-alimentari ».**

Studio Ambiente H.A.C.C.P Servizi ambientali e consulenza H.A.C.C.P.	**CORSO TEORICO-PRATICO "IL CONSULENTE HACCP NELLE AZIENDE AGRO-ALIMENTARI"** **Studio Ambiente H.A.C.C.P.** Via Fossata, 23 is. 417 – 98121 Messina P.IVA 03488500830 Cell. 3479482942 – Email: info@studioambientehaccp.it

Compilare TUTTI i campi del modulo in STAMPATELLO e inviare a info@studioambientehaccp.it

Nome: _____ Cognome: _____

Nato in: Paese: _____ Città: _____ Prov. ____ Il giorno: _____

Codice Fiscale: _____

Residenza: Paese: _____ CAP: _____ Città: _____ Prov. ____ Indirizzo: _____

Recapiti: Tel: _____ Cel: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

ESTREMI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE

Azienda/Ditta/Ente: _____

Sede: Paese: _____ CAP: _____ Città: _____ Prov. ____ Indirizzo: _____

Recapiti: Tel: _____ Cel: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Codice Fiscale: _____ Partita IVA: _____

Referente: _____

L'iscrizione è effettiva esclusivamente ad avvenuto pagamento della quota di iscrizione del corso. Studio ambiente H.A.C.C.P. si riserva la facoltà, per cause non dipendenti dalla propria volontà, di annullare o modificare le date del corso dandone tempestiva comunicazione. Nel caso di annullamento verrà restituita l'intera quota versata. In caso di mancata partecipazione, la disdetta dovrà essere comunicata via mail e telefonicamente almeno 7 gg lavorativi prima dell'inizio del corso. Le iscrizionI vengono raccolte in ordine cronologico.

Luogo e data: _____ Firma: _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo Studio Ambiente H.A.C.C.P. ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato e libretto formativo del cittadino), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.

Luogo e data: _____ Firma: _____

MODULO DI RICHIESTA (CERTIFICATO DI ALTA FORMAZIONE/LOGO)

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n 445 del 28 dicembre 2000

Il/La sottoscritto/a ……
codice fiscale ……

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazione dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 del richiamato D.P.R., sotto sua personale responsabilità

DICHIARA

- Di aver frequentato il corso professionale..... e di essere formato in materia di igiene e sicurezza alimentare.

CHIEDE

Pertanto il rilascio del certificato di alta formazione e del logo Studio Ambiente H.A.C.CP. professionisti (usi consentiti: pubblicazione su proprio sito web, su pagina social network, su propria carta intestata, ecc.).
Per ottenere il rilascio inviare il presente modulo e copia di avvenuto pagamento a:**info@studioambientehaccp.it**

Coordinate bancarie:
Studio Ambiente H.A.C.C.P. Dott. Lorenzo Crucitti
Agenzia Unicredit S.P.A. - filiale Cairoli
IBAN: IT03P0200816530000102087041
Importo: 10,00 €
Causale: Rilascio certificato di alta formazione e logo professionisti

Il certificato di alta formazione ha validità annuale e rinnovabile alla scadenza.

.

N.B. Il rilascio del certificato di alta formazione e del logo professionisti non è subordinato all'acquisto del corso e viceversa.

Luogo e data

_____

Firma

_____