

## **MODULO DI PROPOSTA EVENTO FORMATIVO**

### Dati del Soggetto Proponente

Denominazione/Ragione Sociale: \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

P.IVA: \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_ P.E.C.: \_\_\_\_\_

### Dati relativi all'evento formativo proposto

Tipo di Evento:  Visita Tecnica  Seminario  Convegno/Conferenza

Corso di Formazione  Corso di Formazione Abilitante previsto dalla legge  
(es. ex. L.818/84 e D.Lgs. 139/06, D.Lgs. 81/08 per CSP/CSE, RSPP, ecc.)

Titolo dell'evento:

È un evento riguardante l'etica e/o la deontologia professionale?  Sì  No

Data d'inizio dell'evento: \_\_\_\_\_ Data di fine dell'evento: \_\_\_\_\_

Durata totale dell'evento (ore): \_\_\_\_\_

Territorialità - Dati relativi al luogo/sede in cui si svolgerà l'evento proposto: \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Sede dell'evento/Struttura ospitante: \_\_\_\_\_

### Sottocategoria dell'evento:

Indicare, eventualmente, una sottocategoria di professionisti alla quale l'evento è principalmente indirizzato (es. strutturisti, impiantisti, direttori lavori, ecc.) - informazione non obbligatoria

Referente del Soggetto Proponente: \_\_\_\_\_

Si precisa che la Segreteria dell'Ordine considererà attendibili e ufficiali solamente le informazioni pervenute dal Referente del Soggetto Proponente.

### Contatti del Referente:

Telefono: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Quota di partecipazione prevista: \_\_\_\_\_  I.V.A. inclusa  I.V.A. esclusa

La quota di partecipazione è da indicare in Euro (€) e "a persona". In caso di evento gratuito, indicarlo nella casella riservata alla quota, al posto dell'importo.

Numero di partecipanti: Minimo \_\_\_\_\_ Massimo \_\_\_\_\_

Se non è previsto un numero minimo di partecipanti per l'attivazione del corso, nella casella relativa al numero minimo indicare "0".

Metodo d'insegnamento:  Lezioni magistrali  Serie di relazioni su tema preordinato  
 Dimostrazione tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti  
 Dimostrazione tecniche con esecuzione diretta da parte dei partecipanti

Lingua in cui si svolgerà l'evento formativo:  Italiano  altro \_\_\_\_\_

Il tipo di evento prevede l'obbligo di superamento della verifica di apprendimento?  Sì  No

Verifica dell'apprendimento:  Non prevista per il tipo di evento  
 Questionario  Esame orale  Esame pratico  Prova scritta

Note:

Autorizzazione al trattamento dei dati in conformità alla normativa sulla privacy

Il Soggetto Proponente sopra indicato autorizza il trattamento dei dati indicati nel presente modulo ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., al fine di espletare tutti gli adempimenti connessi con l'organizzazione dell'evento proposto, ivi compresa la pubblicazione di tali dati nel portale del C.N.I. per la validazione dell'evento. Titolare del trattamento dei dati è l'Ordine degli Ingegneri della Provincia dell'Aquila.

\_\_\_\_\_  
*Timbro e firma del Legale Rappresentante del Soggetto Proponente*