

CORSO POSA BISAZZA			MODULO DI ADESIONE			Foto
DATI PERSONALI DEL POSATORE CHE PARTECIPA AL CORSO						
Data	Nome	Cognome	Data di nascita			
Nazionalità	Residenza (Via, Viale, Piazza etc.)				Cap	
Località/Città			Provincia			
Recapito telefonico	Cellulare	Fax	E-mail			
Madrelingua	<input type="checkbox"/> Inglese <input type="checkbox"/> Francese <input type="checkbox"/> Italiano <input type="checkbox"/> Tedesco <input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Altro _____					
Altre Lingue conosciute:	Inglese	<input type="checkbox"/> Scol. <input type="checkbox"/> Suff. <input type="checkbox"/> Buono		Francese	<input type="checkbox"/> Scol. <input type="checkbox"/> Suff. <input type="checkbox"/> Buono	
	Tedesco	<input type="checkbox"/> Scol. <input type="checkbox"/> Suff. <input type="checkbox"/> Buono		Spagnolo	<input type="checkbox"/> Scol. <input type="checkbox"/> Suff. <input type="checkbox"/> Buono	
	Altro	<input type="checkbox"/> Scol. <input type="checkbox"/> Suff. <input type="checkbox"/> Buono				
	Altro	<input type="checkbox"/> Scol. <input type="checkbox"/> Suff. <input type="checkbox"/> Buono				
Patente auto:	<input type="checkbox"/> Si			<input type="checkbox"/> No		
DATI PROFESSIONALI DEL POSATORE CHE PARTECIPA AL CORSO						
Professione	<input type="checkbox"/> Posatore <input type="checkbox"/> Costruttore <input type="checkbox"/> Muratore <input type="checkbox"/> Altro _____					
<input type="checkbox"/> Dipendente			<input type="checkbox"/> Libero professionista			
codice fiscale _____			partita Iva _____			
Attualmente lavora per :			Nome dell'azienda: _____			
Dati per l'intestazione della fattura:						
Specializzazione:	<input type="checkbox"/> Piastrelle		<input type="checkbox"/> Mosaico			
	<input type="checkbox"/> Parquet		<input type="checkbox"/> Cartongesso			
	<input type="checkbox"/> Marmo		<input type="checkbox"/> Edile			
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)					
Conosce Bisazza:	<input type="checkbox"/> Si		<input type="checkbox"/> No			
Se ha risposto SI, in che modo ne è venuto a conoscenza:	<input type="checkbox"/> Giornali/riviste		<input type="checkbox"/> Fiere			
	<input type="checkbox"/> Rivenditori		<input type="checkbox"/> Studi di architettura			
	<input type="checkbox"/> Altri posatori					
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)					
In quante occasioni ha posato mosaico:	<input type="checkbox"/> da 1 a 5 volte			<input type="checkbox"/> da 6 a 10 volte		
	<input type="checkbox"/> più di 10 volte					
Ha già posato mosaico incollato su carta?	<input type="checkbox"/> Si		<input type="checkbox"/> No			
Ha già posato mosaico in tecnica artistica:	<input type="checkbox"/> Si		<input type="checkbox"/> No			
Com'è venuto a conoscenza dei nostri corsi posa:	<input type="checkbox"/> Giornali/riviste/internet		<input type="checkbox"/> Fiere			
	<input type="checkbox"/> Rivenditori		<input type="checkbox"/> Studi di architettura			
	<input type="checkbox"/> Altri posatori					
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)					

Ha già partecipato a corsi simili?		Se si Presso:	
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
Cosa si aspetta dal corso posa Bisazza?			
<input type="checkbox"/> che migliori le mie conoscenze sui prodotti Bisazza		<input type="checkbox"/> altro	
<input type="checkbox"/> che migliori le mie conoscenze sulle tecniche di posa			
<input type="checkbox"/> che mi renda più sicuro quando mi trovo in cantiere			
Con quali rivenditori abitualmente collabora?			
Azienda		Località	
Con quali figure (Privati, Architetti, Imprese, Altro...) abitualmente collabora?			
— —			
Sarebbe disponibile a lavorare all'estero:		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
AUTORIZZAZIONE ALL'USO DEI DATI PERSONALI			
<p>Si informa che i dati a Lei relativi, vengono acquisiti e trattati in forma cartacea e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico unicamente al fine di valutare un eventuale interesse alla futura costituzione di un rapporto collaborativo da determinarsi nel contenuto; Il conferimento dei dati stessi pertanto è facoltativo e il suo rifiuto a fornirli ed al successivo trattamento determinerà l'impossibilità per la scrivente di inserire i dati nel proprio archivio e conseguentemente di instaurare eventuali rapporti. I dati acquisiti verranno trattati esclusivamente per l'attività di assistenza posa svolto per le proprie esigenze aziendali. Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 196/2003 e autorizza l'azienda ad effettuare tutti i trattamenti sopra indicati fino a quando ritenuto utile dall'azienda stessa e comunque non oltre alla mia richiesta di cancellazione della banca dati.</p>			
Data			Firma
Bisazza S.p.A. potrebbe inviarvi comunicazioni tecnico / commerciali relative ai propri prodotti/servizi del settore assistenza posa mediante l'utilizzo del Vostro indirizzo e-mail o al vostro numero di telefax. Nel caso in cui acconsentiate a tale utilizzo dei vostri dati, vi ricordiamo che, ai sensi del D.lgs n. 196/2003, potrete opporvi in qualsiasi momento al trattamento in oggetto, mediante l'invio di una e-mail al seguente indirizzo fixing.course@bisazza.it o l'invio di un telefax al n. 0444/707544 Potrete inoltre esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs.vo n. 196/2003 (tra cui i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e di cancellazione).			
Data		Acconsento <input type="checkbox"/>	Non acconsento <input type="checkbox"/>
		Firma	