



**Franchising
Analysis**

Ricerca, valutazione, analisi, consulenza ed assistenza per franchisee e franchisor



Studio di consulenza, revisione ed assistenza aziendale, contabile, fiscale, societaria, amministrativa, contrattuale e del lavoro

MODULO DI ISCRIZIONE
CORSO DI AGGIORNAMENTO
“LA PROTEZIONE DI UNA
RETE DI FRANCHISING”

Il/La sottoscritto/a _____

chiede di essere iscritto/a al seguente Corso di Aggiornamento

“LA PROTEZIONE DI UNA RETE DI FRANCHISING” e
“THE FOUNDER, DA RAY KROC A McDONALD’S”

che si terrà il giorno 30 settembre dalle ore 10.30 alle ore 15.30 a Firenze c/o Hotel Una Vittoria, Via Pisana n.59

DA TRASMETTERE A

info@professionalgroup.net - info@iref-italia.it - pscapparino@louvre-hotels.com

DATI ANAGRAFICI

COGNOME _____ NOME _____ TITOLO PROF. _____

NATO A _____ PROV. _____ IL ___/___/___ C.F. _____

RAGIONE SOCIALE (se diversa dai dati sopraindicati) _____

P.IVA _____ SEDE LEGALE - CITTÀ _____ PROV. _____ C.A.P. _____

VIA _____ N. _____ TEL. _____ CELLULARE _____

ORDINE PROFESSIONALE (indicare la Commercialisti o Avvocati) _____ N. _____ DI _____

E-MAIL _____

ALTRO _____

MODALITÀ PAGAMENTO

Il/La sottoscritto/a allega alla presente copia del bonifico bancario di € 183,00, corrispondente al costo di iscrizione incluso Iva, sul conto corrente intestato a “Professional Group srl”, tenuto presso il Banco Popolare, Agenzia n.4, Livorno, con IBAN IT 90 E 05034 13901 000 000 214 285, indicando come causale: “Iscrizione corso “La protezione di una rete di franchising” (seguito da Cognome e Nome)”.

INFORMAZIONI

Il corso si terrà solo se verrà raggiunto il numero minimo di 10 iscritti e non saranno più accettate iscrizioni al raggiungimento del numero massimo di 30 partecipanti. Eventuale disdetta dovrà essere comunicata per email almeno 5 giorni lavorativi prima dell’inizio del corso. Professional Group srl garantisce il rimborso integrale della quota solo nel caso di disdetta entro e non oltre i 5 giorni lavorativi o annullamento dovuto al mancato raggiungimento del numero minimo dei partecipanti o ad altra causa dipendente dalla stessa Professional Group srl.

Per formalizzare l’iscrizione, il presente modulo debitamente compilato, unitamente alla copia dei bonifici, dovrà essere inviato a:

info@professionalgroup.net - info@iref-italia.it - pscapparino@louvre-hotels.com

Seguirà conferma di avvenuta iscrizione e spedizione fattura.

Data ___/___/___

FIRMA _____

INFORMATIVA E CONSENSO

Informiamo che i dati forniti a PROFESSIONAL GROUP SRL e a IREF ITALIA al momento della compilazione del “modulo d’iscrizione”, saranno trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al Reg.UE 2016/679 - GDPR. Il modulo d’iscrizione ha il solo scopo di consentirle di iscriversi, qualora lo si desidera, all’evento proposto. La presente informativa riguarda i dati personali inviati al momento della compilazione del modulo d’iscrizione. Informiamo del fatto che i dati conferiti volontariamente tramite il modulo verranno registrati in un sistema elettronico di registrazione dati utilizzato da PROFESSIONAL GROUP SRL e IREF ITALIA.

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI. - Il conferimento dei dati tramite il modulo è facoltativo. Tuttavia il rifiuto al conferimento per le finalità di cui al punto 1 determinerà l’impossibilità di iscriverne il richiedente e farlo partecipare agli eventi proposti. Le finalità del trattamento dei dati sono le seguenti: A) Partecipazione all’evento. B) Per eventuali necessità che richiedano di ricontattare l’utente tramite i riferimenti lasciati attraverso il modulo d’iscrizione per comunicazioni relative alla partecipazione all’evento. I dati non saranno diffusi a terzi, salvo obblighi di legge, rispetto a quelli sopra indicati. C) Riprese video e fotografiche e relativa diffusione delle immagini sui siti istituzionali o materiale pubblicitario.
2. NATURA DEI DATI TRATTATI E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO - A) I dati personali trattati saranno esclusivamente i dati comuni strettamente necessari e pertinenti alle finalità di cui al punto 1 che precede. B) Il trattamento dei dati personali conferiti è realizzato per mezzo delle operazioni o del complesso delle operazioni indicate all’art.4 c.2, Reg.UE 2016/679. C) Il trattamento è svolto direttamente dalle organizzazioni dei titolari.
3. TITOLARI DEL TRATTAMENTO - I dati personali raccolti mediante il modulo d’iscrizione saranno gestiti dai titolari del trattamento, Professional Group srl, Viale G.Carducci n.119, 57121 Livorno e IREF Italia, Viale G.Carducci n.119, 57121 Livorno.
4. DIRITTI DELL’INTERESSATO - In ogni momento potranno essere esercitati i diritti a lei concessi di cui agli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 del Reg.UE 2016, scrivendo all’email info@professionalgroup.net e info@iref-italia.it. In particolare trattasi del Diritto di Accesso (art. 15), Diritto di Rettifica (art. 16), Diritto alla Cancellazione (art. 17), Diritto di limitazione del trattamento (art. 18), Diritto alla portabilità dei dati (art.20), Diritto di opposizione (art. 21), Diritto di Revoca del Consenso (se il trattamento si basa sul consenso, il titolare informa l’interessato che ha il diritto di revocarlo in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca), Diritto di proporre Reclamo (Il titolare informa l’interessato che ha il diritto di proporre reclamo a un’autorità di controllo).
5. DURATA DEL TRATTAMENTO - Il trattamento avrà una durata non superiore a quella necessaria alle finalità per le quali i dati sono stati raccolti.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Dichiaro di aver letto preventivamente l’informativa e autorizzo al trattamento dei miei dati personali per le finalità di cui al punto 1, consapevole che in caso di mancata autorizzazione non dovrò procedere alla compilazione del modulo e non potrò partecipare all’evento.

Data ___/___/___

FIRMA _____



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

IREF ITALIA C/O Patrizia Scapparino (Operations Assistant Italy Louvre Hotels Group)

pscapparino@louvre-hotels.com - Tel.+390119571906 - Fax +390119539612

