**SCHEDA AMMINISTRATIVA**

**Prima Edizione del Corso di Formazione   
“Intelligenza Artificiale per Manager della Sicurezza”**

MARZO 2024

**PERSONE GIURIDICHE**

**Dati Amministrativi dell’Ente/Società/Impresa/Associazione** (per fatturazione)

Ragione Sociale dell’ente/società/impresa di appartenenza ......................................................................................................................

......................................................................................................................

Indirizzo ........................................................n°....CAP .......Città ..............Prov ....

Partita IVA n. ….............................................. Codice Fiscale………………………….……………….

Regime di split payment: SI □ NO □

Codice Univoco………………………………….Indirizzo PEC………………………………………………………………………….

La fattura emessa dalla Fondazione ICSA dovrà essere inviata a (indicare riferimenti dell’ufficio, e-mail e persona di contatto):

.......................................................................................................................

---------------------------------------------------------------------------------------------------

**Dati personali del partecipante dell’Ente/Società/Impresa/Associazione**

Nome e Cognome..................................................................................................

Carica/Funzione/Ruolo...........................................................................................

E-mail .....................................................Tel......................................................

Fax ............................................... Cell..............................................................

*Nel caso di più partecipanti per lo stesso ente/società/impresa si prega di segnalare gli eventuali ulteriori nominativi di seguito:*

**Secondo partecipante**

Nome e Cognome..................................................................................................

Carica/Funzione/Ruolo...........................................................................................

E-mail .....................................................Tel......................................................

Fax ............................................... Cell..............................................................

**Terzo partecipante**

Nome e Cognome..................................................................................................

Carica/Funzione/Ruolo...........................................................................................

E-mail .....................................................Tel......................................................

Fax ............................................... Cell..............................................................

*Con la firma della presente, si dichiara di accettare quanto previsto nelle “Condizioni generali”*

**Data**........................................**Firma**..................................................................

**PERSONE FISICHE**

**Dati anagrafici e amministrativi del partecipante al Corso** (per intestazione della fattura)

Professione&ruolo&incarico, ………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nome…………………………………………………………………… Cognome…………………………………………………………

Indirizzo ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

n°……………… CAP ……………… Città ………………………………………………. Prov ……………………………

Partita IVA n………………………………………………………………...Codice Fiscale…………………………………………

Codice destinatario……………………………….casella PEC…………………………………………………………………………

Mail……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefono/Cellulare……………………………………………………………………………………………………………………………

In caso di impresa, società, studio professionale, indicare anche gli uffici e le persone da contattare per gli aspetti amministrativo-contabili e di fatturazione (riportare anche i riferimenti dell’ufficio, e-mail e numero di telefono della persona da contattare):

.......................................................................................................................

**Data**........................................**Firma**..................................................................

**Condizioni generali**

**Struttura, durata e conclusione del Corso**

Il Corso erogato in collaborazione con intelligentiae s.r.l., società specializzata in progetti di intelligenza artificiale, data science e automazione di processi e servizi, avrà la durata di 16 ore articolata in due giornate e si terrà **venerdì 15 marzo e venerdì 22 marzo, dalle ore 9 alle ore 18**.

Si potrà partecipare sia in presenza che online. La modalità in presenza rende possibile una più ampia interlocuzione con i docenti e con gli altri partecipanti.

Al termine del corso verrà consegnato un attestato di frequenza.

**Quota di partecipazione**

La quota individuale di partecipazione in presenza al Corso è di € 1.000,00 + IVA, la partecipazione online è di €700+IVA.

Eventuali spese di trasferta, vitto e alloggio del partecipante non sono comprese nella retta del Corso e sono a totale carico dell’iscritto.

**Early booking: Per le iscrizioni che perverranno entro il 15/02/2024 verrà applicato uno sconto del 20%.**

**Frequenza**

Non sarà possibile ottenere la certificazione di frequenza senza aver frequentato **almeno l’80% delle ore previste dal programma**.

**Modalità di pagamento**

Il pagamento dovrà essere effettuato, in un’unica soluzione, **entro due giorni dall’inizio del Corso**, tramite bonifico bancario sul conto corrente della Fondazione ICSA (Partita IVA 10567371009; C.F. 97560090587) presso UNICREDIT SpA. La causale del versamento sarà “Quota Corso Intelligenza Artificiale per Manager della Sicurezza”. L’IBAN è il seguente:

**IT16S0200805203000105156458**

Dopo l’operazione di pagamento, si prega di inviare gli estremi dell’avvenuto versamento al seguente indirizzo di posta elettronica [fondazioneicsa@gmail.com](mailto:fondazioneicsa@gmail.com)

A versamento avvenuto, la Fondazione ICSA provvederà all’emissione della relativa fattura.

**Trattamento dei dati personali**

Ai sensi dell’art. 13, d.lgs. 196/2003 (Codice privacy), la Fondazione ICSA, in qualità di titolare del trattamento, informa che i dati raccolti attraverso la presente scheda saranno trattati con modalità, anche elettroniche, ai soli fini della partecipazione al convegno e della realizzazione di obiettivi e adempimenti conseguenti (es. comunicazioni, invio materiali attinenti al convegno).