***Vers. 2025***

***CONTRATTO di FORNITURA ATTIVITA’ RICONOSCIUTA***

***“FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER ADDETTI ALIMENTARISTI di cui all’elenco soggetti del livello 2 della DGR 540/2024”***

**TRA**

l’Agenzia Formativa "IPSAR G. MATTEOTTI", via G. Garibaldi 194, cap. 56124 Pisa, tel. 050-94101 e-mail servizids@matteotti.it, legale rappresentante prof. Salvatore Caruso, Codice Fiscale CRSSVT60C13A522Z (di seguito indicata solo col termine “Agenzia”) codice di accreditamento regionale IS0009, ai sensi della normativa in materia di accreditamento degli organismi formativi ai sensi della DGR 894/2017)

**E**

il/la Signor/ra (nome e cognome del partecipante) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CF. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (di seguito indicato solo col termine “partecipante”),

**si conviene e si stipula quanto segue**

1. L’avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero minimo di allievi previsto; nel caso tale numero non venga raggiunto sarà cura dell’Amministrazione contattare il candidato e procedere alla restituzione della quota di partecipazione;
2. L’iscrizione è considerata valida a tutti gli effetti solo se redatta su modulistica Regionale e corredata da ricevuta di **pagamento effettuato con** **avviso tramite piattaforma PAGOPA**;
3. il pagamento della quota di iscrizione verrà effettuato dal sig./ra **(se diverso dal partecipante al corso) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
4. la **ricevuta di pagamento dovrà essere inviata/consegnata all’Agenzia** per il completamento della domanda di iscrizione che è parte integrante e sostanziale del presente contratto anche tramite e-mail a **servizids@matteotti.it**
5. E’ possibile la rescissione del contratto con restituzione della somma pagata fino a 5 (cinque) giorni prima della data di inizio del corso presentando la ricevuta di pagamento e disdetta scritta da inviare con PEC all’indirizzo pirh01000d@pec.istruzione.it; successivamente non verrà riconosciuto alcun rimborso.
6. L’attestato di frequenza viene rilasciato alla fine del corso al soggetto che ha frequentato almeno l’90% delle ore complessive del corso di formazione ed ha superato i test in uscita previsti.
7. Il costo totale del corso è di € 110,00 e comprende: iscrizione, frequenza, assicurazione contro gli infortuni e rischi civili contro terzi.
8. In caso di controversia derivante dal presente contratto la competenza giuridica è il Foro di Pisa.
9. E’ prevista la restituzione del costo sostenuto per la partecipazione al corso in caso di revoca del riconoscimento da parte della Regione Toscana.

Il presente contratto si compone di numero 2 (due) pagine e dei seguenti allegati:

* Domanda di iscrizione al corso;

**Il contraente del presente contratto con la firma in calce autorizza l’Amministrazione al trattamento dei dati personali per fini strettamente istituzionali, ai sensi dell’ex D. Lgs 196/2003 e del Regolamento UE n. 679/2016.**

Letto, approvato e sottoscritto.

Pisa, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Responsabile del Corso

Prof. Salvatore Caruso

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi

e per effetti dell’art.3, c. D.Lgs n. 39/93)

Firma del contraente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Date previste del corso:**  **6 maggio 2025 dalle 14.30 alle 16.30** | **7 maggio 2025 dalle 14.30 alle 18.30** |