



COMMISSIONE FORMAZIONE PROFESSIONALE CONTINUA

RICHIESTA ACCREDITAMENTO EVENTO AI FINI DELLA FPC

RICHIEDENTE /RESPONSABILE

Indirizzo

Telefono e EMAIL/PEC

SOGGETTO CHE SVOLGE L'EVENTO

TIPOLOGIA EVENTO

- Assemblea approvazione bilancio
- Convegno
- Corso
- Evento a distanza: e-learning
- Evento CNDCEC
- Master
- Seminario
- Videoconferenza
- C7.bis
- Revisione Legale
- Altro

Titolo dell'evento

Categoria materie CNDCEC e/o MEF (dato obbligatorio vds. Tab. raccordo Portale Odcec) –

Programma dettagliato e/o Link web del programma

Qualifica dei relatori

Date e orari di svolgimento

Durati ai fini accreditamento

Sede evento (Comune/indirizzo/etc)

Prenotazione Sala Evento	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Nome Sala
--------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------

Posti disponibili

Circoscrizione Territoriale (specificare se proprio o di altro Ordine Territoriale)

Costo dell'evento

Note

Luogo e data: _____

firma del richiedente

Preso atto dell'informativa che l'ODCEC di Tivoli mi ha fornita ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.196/03, pubblicata anche sul sito www.odcectivoli.it, visti i miei diritti di cui all'art.7 del D.Lgs,196/03, con la presente formalmente:
[] autorizzo - [] non autorizzo il trattamento dei dati per le finalità di cui al punto 3 dell'informativa;
[] autorizzo - [] non autorizzo alla comunicazione dei dati a soggetti terzi indicati nell'informativa e altri soggetti terzi per la diffusione pubblicitaria dell'evento

Luogo e data: _____

firma del richiedente

Parte riservata al Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Tivoli
Delibera di Consiglio del _____ <input type="checkbox"/> positiva <input type="checkbox"/> negativa <input type="checkbox"/> rinviata per * vedi note
Note

Parte riservata all'Accreditamento dell'evento
Trasmesso al CNDCEC <input type="checkbox"/> SI (allegare scheda accreditamento) <input type="checkbox"/> NO * vedi note
Note