

L'INCONTRO RIENTRA
NEI RISPETTIVI PROGRAMMI
DI FORMAZIONE
OBBLIGATORIA INT

Unico 2009

TRENTO 13.05.09
ore 14.30 -18.00
Grand Hotel Trento

PADOVA 14.05.09
ore 14.30 -18.00
Villa Ottoboni

BOLZANO 21.05.09
ore 09.00 -12.30
TIS Innovation Park

VICENZA 14.05.09
ore 09.00 -12.30
Teatro Comunale di VI

VENEZIA 19.05.09
ore 09.00 -12.30
Russoth Hotel (ex Ramada)

RELATORI

Dr Sandro Cerato: Dottore Commercialista, Pubblicista in Bassano del Grappa

Dr Giorgio Gavelli: Dottore Commercialista e Revisore Contabile in Modena

Dr Guido Berardo: Commercialista e Revisore Contabile, Pubblicista, esperto fiscale

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

Da spedire via Fax allo **0445 381526**. Per informazioni telefonare a Sig.ra Giorgia Sapri allo 0445 869869.

BARRARE CON UNA CROCETTA IL NUMERO DEL CORSO INTERESSATO E INSERIRE A LATO IL NUMERO DEI PARTECIPANTI.

Per consultare nel dettaglio gli argomenti proposti e come raggiungere le sedi degli incontri, collegarsi al sito www.osraveneto.it (area eventi, convegni).

Si prega i partecipanti di arrivare 30 minuti prima dell'inizio del corso per effettuare la registrazione.

CORSI DI MEZZA GIORNATA

I corsi si svolgono al mattino dalle 9.30 - 12.30 oppure nel pomeriggio dalle 15.00 - 18.00.

**INSERIRE
NUMERO
PARTECIPANTI**

Unico 2009	01	Trento	13.05.09	14.30 - 18.00	Grand Hotel Trento	Dr Cerato	
	02	Vicenza	14.05.09	09.00 - 12.30	Teatro Comunale	Dr Cerato	
	03	Padova	14.05.09	14.30 - 18.00	Villa Ottoboni	Dr Cerato	
	04	Venezia	19.05.09	09.00 - 12.30	Russoth Hotel	Dr Gavelli	
	05	Bolzano	21.05.09	09.00 - 12.30	TIS	Dr Berardo	

IL SEGUENTE MODULO E' DESTINATO SOLO A CHI HA DIRITTO AI CREDITI FORMATIVI

Osra WKIC fil. Veneto si riserva di non rilasciare attestati se il seguente modulo non è compilato in modo corretto e leggibile.

1	Cognome/Nome	Comune, Prov. e data di nascita	Richiesta dei crediti (inserire numero relativo al corso interessato)

Barrare in corrispondenza dell'Ordine, Ente o Ass. di appartenenza e indicare il nr.iscriz.

<input type="checkbox"/> Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____	Nr .Iscriz.	<input type="checkbox"/> A.N.C.O.T.	Nr. Iscriz.
<input type="checkbox"/> Consulente del Lavoro di _____		<input type="checkbox"/> A.N.C.I.T.	
<input type="checkbox"/> INRC		<input type="checkbox"/> I.N.T.	
		<input type="checkbox"/> L.A.P.E.T.	

2	Cognome/Nome	Comune, Prov. e data di nascita	Richiesta dei crediti (inserire numero relativo al corso interessato)

Barrare in corrispondenza dell'Ordine, Ente o Ass. di appartenenza e indicare il nr.iscriz.

<input type="checkbox"/> Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____	Nr .Iscriz.	<input type="checkbox"/> A.N.C.O.T.	Nr. Iscriz.
<input type="checkbox"/> Consulente del Lavoro di _____		<input type="checkbox"/> A.N.C.I.T.	
<input type="checkbox"/> INRC		<input type="checkbox"/> I.N.T.	
		<input type="checkbox"/> L.A.P.E.T.	

3	Cognome/Nome	Comune, Prov. e data di nascita	Richiesta dei crediti (inserire numero relativo al corso interessato)

Barrare in corrispondenza dell'Ordine, Ente o Ass. di appartenenza e indicare il nr.iscriz.

<input type="checkbox"/> Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____	Nr .Iscriz.	<input type="checkbox"/> A.N.C.O.T.	Nr. Iscriz.
<input type="checkbox"/> Consulente del Lavoro di _____		<input type="checkbox"/> A.N.C.I.T.	
<input type="checkbox"/> INRC		<input type="checkbox"/> I.N.T.	
		<input type="checkbox"/> L.A.P.E.T.	

I Professionisti, dovranno presentarsi il giorno dell'incontro per la firma in entrata/uscita nel registro presenze.

www.osraveneto.it per consultare la situazione dei crediti formativi aggiornata (area eventi, crediti formativi per il Veneto e Trentino Alto Adige).

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

Da spedire via Fax allo **0445 381526**. Per informazioni telefonare a Sig.ra Giorgia Sapri allo 0445 869869.

ISCRIZIONE

Ragione Sociale/Studio _____

Via _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____ E-mail _____

P.IVA _____ C.F. _____ Tel. _____

Data ____/____/____2009

CONDIZIONI GENERALI

CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

Per garantire un miglior servizio

Vi preghiamo di inviare la scheda d'iscrizione allegata.

DISDETTA DELL'ISCRIZIONE

L'eventuale disdetta dell'iscrizione deve essere comunicata per iscritto almeno 3 giorni prima della data d'inizio corso tramite la seguente email inforpro.wkic.veneto@wki.it.

ANNULLAMENTO CORSI

OSRA W.K.I. Center Veneto si riserva la possibilità di annullare i corsi qualora il numero degli iscritti non sia tale da garantire un buon successo dello stesso.

La comunicazione avverrà con contatto telefonico, unicamente ai Clienti che avranno dato l'adesione per iscritto almeno 3 giorni prima della data d'inizio corso.

VARIAZIONE CORSI

OSRA W.K.I.C. Veneto si riserva la possibilità di variare la sede dei corsi qualora il numero degli iscritti non sia tale da garantire un buon successo dello stesso. La comunicazione avverrà con contatto telefonico, unicamente ai Clienti che avranno dato l'adesione per iscritto almeno 4 giorni prima della data d'inizio corso.

MATERIALE DIDATTICO

Ad ogni corso verrà consegnata ai partecipanti una Dispensa, redatta dai relatori, contenente esempi pratici e schemi riassuntivi sull'argomento trattato. Ad ogni singolo incontro sarà riservato uno spazio all'aggiornamento professionale dell'ultima ora.

PARTECIPANTI

I corsi sono rivolti a commercialisti, operatori di studio, responsabili di azienda e impiegate.

FORMAZIONE PROFESSIONALE PERMANENTE E ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

Gli incontri sono accreditati per la formazione professionale permanente. Su richiesta al termine di ogni corso verrà rilasciato un attestato di partecipazione personalizzato. La mancata firma di entrata o di uscita comporta il non rilascio dell'attestato.

PROGRAMMI

Per consultare nel dettaglio gli argomenti trattati visitare il sito www.osraveneto.it (area eventi, convegni).

PRIVACY

Chiediamo l'autorizzazione al trattamento dei suoi dati al fine di aggiornarla su iniziative e offerte della Nostra Società. Il trattamento è effettuato in conformità a quanto previsto ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n. 196/2003 che tutela la loro riservatezza. Potrà richiedere in qualsiasi momento la cancellazione o la modifica dei suoi dati scrivendo all'attenzione del responsabile Trattamento Dati di OSRA W.K.I. Center Veneto.

Autorizzo

Non Autorizzo

Firma _____

Da spedire via Fax allo **0445 381526**. Per informazioni telefonare a Sig.ra Giorgia Sapri allo 0445 869869.