



**CENTRO STUDI
CONSULENZA SCOLASTICA**

Sede Legale Corso Ettore Padovano,70 - 84016 Pagani (SA) – P. IVA05995310652
e-mail infocentrostudisapere@gmail.com

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(ART. 46 D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000)**

__l__ sottoscritt _____
(cognome) (nome)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28 dicembre 2000, nonché della sanzione ulteriore prevista dall'art.75 del citato D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consistente nella decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

D I C H I A R A

1. di essere nat__ a _____ il _____
2. di essere residente in _____ via _____.
3. cell. _____ tel. _____
4. E-mail _____
5. di aver conseguito nell'anno scolastico _____ il **Diploma di Licenza Media** presso la Scuola Media _____ di _____ riportando il giudizio sintetico di: _____
6. di essere in possesso della promozione/idoneità alla classe _____ del _____ di _____ (tipo di scuola frequentata) conseguita nell'anno scolastico _____/_____.
7. di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito presso _____ nell'a.s. _____
8. Prima lingua _____ Seconda lingua _____ Terza lingua _____

Dichiaro di essere informat__, ai sensi e per gli effetti del Reg UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

IL DICHIARANTE

Chiede

L'iscrizione per sostenere gli esami di idoneità alla classe _____ per l'anno scolastico 20__/20__

- o Liceo Linguistico
- o Liceo Classico
- o Liceo Artistico art. Grafico
- o Liceo Scientifico
- o Liceo Scientifico Scienze Applicate
- o Istituto Professionale Servizi Socio Sanitari
- o Istituto professionale Odontotecnico
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Meccanica e Meccatronica
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Elettrotecnica e elettrotecnica
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Chimica e Materiale
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Informatica
- o Istituto Tecnico Tecnologico ind. Costruzione Ambiente e Territorio (ex Geometra)
- o Istituto Tecnico Tecnologico ind. Agraria, Agroalimentare ed Agroindustria
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Trasporti e Logistica
- o Liceo delle Scienze Umane
- o Liceo delle Scienze Umane opzione Economico Sociale
- o Istituto Tecnico Economico ind. Amministrazione Finanza e Marketing (ex Ragion.)
- o Istituto Tecnico Economico ind. Turismo
- o Istituto Tecnico Economico art. Sistemi Informativi Aziendali
- o Istituto professionale servizi per l'Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera
 - Enogastronomia
 - Sala e Vendita
 - Accoglienza Turistica
- o Altro _____
(indicare indirizzo di studio e/o articolazione)

Chiede

L'iscrizione alla classe _____ per l'anno scolastico 20__/20__

- o Liceo Linguistico
- o Liceo Classico
- o Liceo Artistico art. Grafico
- o Liceo Scientifico
- o Liceo Scientifico Scienze Applicate
- o Istituto Professionale Servizi Socio Sanitari
- o Istituto professionale Odontotecnico
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Meccanica e Meccatronica
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Elettrotecnica e elettrotecnica
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Chimica e Materiale
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Informatica
- o Istituto Tecnico Tecnologico ind. Costruzione Ambiente e Territorio (ex Geometra)
- o Istituto Tecnico Tecnologico ind. Agraria, Agroalimentare ed Agroindustria
- o Istituto Tecnico Tecnologico art. Trasporti e Logistica
- o Liceo delle Scienze Umane
- o Liceo delle Scienze Umane opzione Economico Sociale
- o Istituto Tecnico Economico ind. Amministrazione Finanza e Marketing (ex Ragion.)
- o Istituto Tecnico Economico ind. Turismo
- o Istituto Tecnico Economico art. Sistemi Informativi Aziendali
- o Istituto professionale servizi per l'Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera
 - Enogastronomia
 - Sala e Vendita
 - Accoglienza Turistica
- o Altro _____
(indicare indirizzo di studio e/o articolazione)

1. MODALITÀ DI PAGAMENTO

La quota di acconto, pari al 20% deve essere versata all'atto dell'iscrizione.

Gli importi vanno corrisposti con la seguente modalità di pagamento:

Saldo entro la fine del corso a mezzo Bonifico Bancario intestato a WOSAPE SRLS, banca SELLA, SPORT. DI NOCERA INFERIORE, Coordinate bancarie IT 60 M032 6876 2710 5230 8712 370, oppure online con carta di credito o conto Paypal.

All'atto del saldo verrà rilasciata fattura quietanza per ricevuta.

2. DIRITTO DI RECESSO

È possibile recedere entro e non oltre 10 gg dalla data di sottoscrizione del presente contratto, anticipando la decisione del recesso via Fax o email e confermandola con lettera raccomandata A/R indirizzata a "CEBTRO STUDI SAPERE" Via Alcide de Gasperi n°60, 84016 Pagani (SA), ricevendo la restituzione dell'acconto, eventualmente, versato. Qualora la comunicazione della

decisione di recesso avvenga successivamente a tale data, oppure avvenga di fatto con la mancata frequenza del corso, sarà comunque dovuto l'intero importo.

3. CONDIZIONI GENERALI

- a) Il contraente si impegna a far pervenire, entro 10 giorni dalla sottoscrizione, anche a mezzo posta prioritaria, indirizzata al Centro Studi Il Sapere Via Alcide de Gasperi n.60 -84016 Pagani (SA), la seguente documentazione in originale: n.2 foto tessera, estratto di nascita, diploma 3^a media o certificazione equipollente, pena la mancata iscrizione all'Istituto Paritario.
- b) Non si intendono valide ed efficaci le condizioni modificative del presente accordo, da chiunque rilasciate, se non dal Legale Rappresentante Wosape srls (Centro Studi Sapere).
- c) Il Centro Studi Sapere si occupa esclusivamente di assistenza didattica – teorica e della fornitura del materiale didattico e non ha e mai avrà rapporti, di alcun genere, con Istituti atti a garantire il superamento degli esami, in quanto ciò è subordinato alla valutazione di apposite commissioni nominate da organi competenti.
- d) Si intende valida la garanzia soddisfatti o ripreparati, gratuitamente, in caso di non promozione.**
- e) Si intende valida l'offerta denominata "Dillo ad un amico" consistente in uno sconto di euro 100,00 per ogni studente presentato da un iscritto, che a sua volta si iscriva effettivamente ad uno dei corsi di diploma offerti dal Wosape srls (Centro Studi Sapere).
- f) Viene fatto salvo il diritto di approvazione finale del presente contratto da parte di Wosape srls (Centro Studi Sapere).

4. FORO COMPETENTE

Il foro esclusivo competente per l'interpretazione e l'esecuzione del contratto è quello di Nocera Inferiore (SA).

Ai sensi dell'art 1341 C.C. si approvano espressamente i punti 1, 2, 3, 4 e 5 delle clausole contrattuali.

Data _____ Firma _____

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 del CENTRO STUDI SAPERE

I dati raccolti saranno inseriti nella nostra banca e utilizzati per l'adesione alla presente iniziativa e per l'offerta di altri prodotti/servizi del Centro Studi Sapere. La raccolta, eccezion fatta per i dati necessari per la fatturazione, è da considerarsi facoltativa. Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali e/o informatici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse. In qualsiasi momento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, potrà accedere ai suoi dati per integrarli, aggiornarli, cancellarli, od opporsi al loro trattamento per finalità su esposte, contattando il Responsabile del Trattamento dei dati, Signor Barba Salvatore, legale rappresentante della Wosape srls (Centro Studi Sapere) via Ettore Padovano 70, Pagani (SA).

Per conferma d'iscrizione e consenso dei dati:

Data _____ Firma _____

Ai sensi e per effetto del disposto dell'art. 132 c.c., si dichiara di aver letto e ricevuto copia del presente contratto.

Data _____ Firma _____

Allego seguenti documenti

- Copia documento riconoscimento
- Autocertificazione di nascita
- Autocertificazione di residenza
- Codice fiscale
- Licenza media
- Altri titoli