

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

La Fondazione RPT in collaborazione con l'Ordine degli Architetti, P.P.C., l'Ordine degli Ingegneri, l'Ordine dei Periti Industriali ed il Collegio Provinciale Geometri e G.L. della Provincia di Rimini prevede l'organizzazione del seguente evento:

Corso di aggiornamento obbligatorio - Amministratore di Condominio (D.M. 14 Ottobre 2015 n. 140 Art. 5 comma 4) di n. 15 ore.

A tal fine precisa che:

Il corso è aggiornato alle ultime disposizioni in materia condominiale e verranno trattati argomenti dal punto di vista immobiliare, fiscale, legale e di sicurezza condominiale.

Sarà svolto in presenza, con 4 lezioni pomeridiane per un totale di 15 ore e, a conclusione del corso, è previsto un esame finale, per accertare l'idoneità dei partecipanti.

Lo svolgimento è previsto nel periodo settembre/ottobre ed il costo sarà circa € 200,00 + IVA per gli iscritti all'Ordine degli Architetti, P.P.C., l'Ordine degli Ingegneri, l'Ordine dei Periti Industriali ed il Collegio Provinciale Geometri e G.L. della Provincia di Rimini, mentre ammonterà a circa € 240,00 + IVA per gli iscritti ad Ordini/Collegio esterni alla Fondazione RPT.

Per quanto sopra brevemente descritto, si chiede ai professionisti interessati di esprimere la propria manifestazione d'interesse, compilando quanto segue e successivamente inviando il tutto tramite "mail" alla Segreteria del proprio Ordine e Collegio d'appartenenza entro il 31/05/2023.

NOME E COGNOME – ORDINE/COLLEGIO D'APPARTENENZA

E-MAIL

Informativa ai sensi del GDPR 2016/679 – Regolamento Europeo sulla Protezione Dati. Gentile professionista, si informa che i dati personali da lei comunicati saranno trattati dalla Fondazione Rete Professioni Tecniche di Rimini unicamente per finalità di gestione ed amministrative nel rispetto dei diritti che il GDPR 2016/679 – Regolamento Europeo sulla Protezione Dati, riconosce all'interessato stesso. Con la sottoscrizione della presente lo/a scrivente ne presta il proprio consenso e dichiara la presa visione di detta informativa.

Data _____ Firma _____