

**DOMANDA di CERTIFICAZIONE schema HR**

**QI 680104**

Il/La sottoscritto/a:

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

TITOLO DI STUDIO (es. Laurea trimestrale/specialistica in...) \_\_\_\_\_

**consapevole** di quanto richiesto nei documenti KHC\*: a) Regolamento generale (QI 68 01 00), b) *Schema requisiti per la certificazione del professionista suddetto* (QI 68 01 01), **rispettando** quanto riportato nel c) *Regolamento e Manuale d'uso del marchio di certificazione* (QI 10 01 08), d) *Norme deontologiche* (QI 10 01 07) ed **accettando** le e) *Quote per la Certificazione KHC dei Professional (Italia)* (QI 68 01 05).

\*nello stato di revisione valido alla data di sottoscrizione della Domanda.

**CHIEDE l'iscrizione al Registro per la Figura professionale**

<input type="checkbox"/> 1) HR DIRECTOR INTERNATIONAL  <input type="checkbox"/> 2) HR DIRECTOR  - <i>prospetto A.1 UNI 11803:2021</i>	<input type="checkbox"/> 3) HR MANAGER <input type="checkbox"/> 4) HR BUSINESS PARTNER <input type="checkbox"/> 5) RECRUITING & SELECTION MANAGER <input type="checkbox"/> 6) TRAINING & DEVELOPMENT MANAGER <input type="checkbox"/> 7) ORGANIZATION & DEVELOPMENT MANAGER <input type="checkbox"/> 8) PERSONNEL ADMINISTRATION & INDUSTRIAL RELATION MANAGER - <i>prospetto A.2 - UNI 11803:2021</i>	<input type="checkbox"/> 9) HR SPECIALIST/GENERALIST <input type="checkbox"/> 10) RECRUITING & SELECTION SPECIALIST <input type="checkbox"/> 11) TRAINING & DEVELOPMENT SPECIALIST <input type="checkbox"/> 12) ORGANIZATION & DEVELOPMENT SPECIALIST <input type="checkbox"/> 13) PERSONNEL ADMINISTRATION SPECIALIST <input type="checkbox"/> 14) INDUSTRIAL RELATION SPECIALIST - <i>prospetto A.3- UNI 11803:2021</i>
---	--	---

Il Candidato può segnalare la richiesta di assistenza per esigenze speciali che KHC, qualora sussistano valide motivazioni, a seguito di verifica, cercherà di soddisfare.

**Il/la Sottoscritto/a** si impegna:

- a non divulgare i materiali d'esame KHC, di cui verrà a conoscenza, a non prendere parte a prassi fraudolente relative alla sottoscrizione di materiale d'esame e a non utilizzare supporti (cartacei o digitali) o altro aiuto non autorizzato, durante lo svolgimento degli esami;
- a rispettare quanto previsto dal Regolamento generale applicabile e dallo schema di certificazione applicabile (consultabile nel sito [www.khc.it](http://www.khc.it)), **per il mantenimento annuale ed il rinnovo della certificazione** ed in caso di sospensione (astendosi da ulteriore promozione della certificazione durante il periodo di sospensione) o revoca della certificazione (astendosi dal fare riferimento alla stessa), consapevole che la proprietà esclusiva dei certificati è di KHC;
- a conformarsi alle pertinenti disposizioni dello schema di certificazione applicabile, avanzare rivendicazioni in merito alla certificazione solo con riferimento al campo di applicazione per il quale la certificazione è stata concessa, non utilizzare la certificazione in maniera tale da screditare KHC e non rilasciare qualsiasi dichiarazione in merito alla certificazione che KHC possa giudicare fuorviante o non autorizzata, non utilizzare il certificato in maniera fuorviante;
- ad informare tempestivamente KHC, su aspetti che possano influenzare la propria capacità di continuare a soddisfare i requisiti della certificazione.

**EVIDENZE RICHIESTE da allegare alla presente**

Nota: un **documento d'identità** in corso di validità dovrà essere mostrato al commissario KHC in sede di PV.

- Titolo di studio (allegare copia del titolo di studio)**
- CURRICULUM VITAE** aggiornato in FORMATO EUROPEO (sottoscrivendo il consenso al trattamento dati ai sensi della legislazione applicabile e la dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000: dichiarazioni veritiere ai sensi dell'art. 46 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76)
- Formazione** (allegare copia attestati)
- Esperienze lavorative**, indicare dettagliatamente nel CV ed allegare evidenze a supporto: Società, campo di applicazione, periodo lavorativo, mansione/ruolo.

Il sottoscritto autorizza KHC all'utilizzo anche dei documenti consegnati in copia, consapevole che non saranno utilizzati per altri fini, diversi da quelli previsti per la richiesta di certificazione della presente Domanda e che l'accesso alle informazioni ivi indicate, sia consentito solo per la suddetta richiesta e solo da chi ne abbia titolo e che ne assicuri l'opportuno riserbo.

La validità della presente Domanda è subordinata alla corretta compilazione della stessa in tutte le parti applicabili, firmata per esteso, comprensiva della documentazione richiesta e dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

<b>Dati pubblicati sul sito Internet</b> (compilare in caso di modifica rispetto agli anni precedenti) <b>KHC</b> (Registro di riferimento <a href="http://www.khc.it">www.khc.it</a> ) <input type="checkbox"/> <b>AUTORIZZO</b> <input type="checkbox"/> <b>NON AUTORIZZO</b> previa autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del Reg. (UE) 2016/679:
Registro KHC (inserire i dati che si autorizza a pubblicare/modificare rispetto ai precedenti, sul registro KHC): COGNOME e Nome _____ TITOLO DI STUDIO (es. Dott., Ing.) _____ STUDIO/AZIENDA _____ INDIRIZZO _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____ Cellulare _____ Telefono _____ e-mail: _____
LUOGO E DATA DI NASCITA* _____ / ____ / ____ CODICE FISCALE*: _____
*dati indicati nel certificato.
<b>DATI PER LA FATTURAZIONE</b> (compilare se modificati) COGNOME E NOME _____ e/o STUDIO/AZIENDA _____ INDIRIZZO _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____ PI. _____ CF _____ <input type="checkbox"/> Codice CIG (in caso di pubbliche amministrazioni) _____ <input type="checkbox"/> Operazione con IVA assoggettata a Split Payment Nominativo ed e-mail (a cui inviare la fatturazione, per conoscenza) _____ <b>INVIO FATTURAZIONE (almeno un campo dei due è obbligatorio):</b> <input type="checkbox"/> PEC (Posta Elettronica Certificata) _____ oppure <input type="checkbox"/> CODICE UNIVOCO o CODICE DESTINATARIO _____ <small>(Codice identificativo attribuito dal canale telematico SDI per la fatturazione elettronica)</small>
<b>Indirizzo presso cui si desidera ricevere corrispondenza/essere contattati:</b>
COGNOME E NOME: _____ (facoltativo c/o Società): _____ INDIRIZZO _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____ CELLULARE: _____ E-MAIL PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) CAMPO OBBLIGATORIO: _____ E-MAIL **: _____
<p><b>PREVIO ESPLICITO CONSENSO:</b> ai sensi dell'art. 7 Reg. (UE) 2016/679, i suoi dati ** potranno essere trattati per le seguenti finalità di <u>marketing</u>: inviarle via e-mail, tramite utilizzo di piattaforme (email marketing GDPR compliant), newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal titolare (ad es. <u>corsi di aggiornamento, workshop ed eventi validi per il mantenimento della certificazione</u>) e rilevazioni del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi; inviarle via e-mail, comunicazioni commerciali e/o promozionali di soggetti terzi (Certification S.r.l.). In ogni caso avrà sempre la possibilità di rinunciare a ricevere le nostre comunicazioni di marketing, cliccando su "<b>Cancelati</b>" in calce in ogni nostra comunicazione, manifestando la volontà di non ricevere in futuro ulteriori comunicazioni.</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <b>esprimo il consenso</b>                      <input type="checkbox"/> <b>non esprimo il consenso</b> </p>

**Autorizzazione al trattamento dei dati personali**

Ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679, in relazione al trattamento dei Vostri dati personali da noi acquisiti, Vi forniamo le seguenti informazioni:

- i dati personali sono raccolti per finalità inerenti all'esecuzione del presente Contratto nonché per assolvere a tutte le disposizioni di legge e/o amministrative necessarie ai fini della sua esecuzione;
- i dati saranno trattati in modo lecito, secondo correttezza e in modo da garantire la massima riservatezza e sicurezza; saranno registrati e conservati in archivi informatici e/o cartacei, in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati (es. conservati per motivi fiscali);
- i dati saranno aggiornati, se necessario, sempre su esplicita autorizzazione;
- i dati raccolti saranno pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;
- i dati saranno trattati per mezzo delle operazioni indicate, e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati;
- I dati potranno essere comunicati e/o diffusi, se necessario, nei casi previsti dalla legge:
  1. a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto dell'azienda (tenuta della contabilità, bilanci, adempimenti fiscali, per svolgere incarichi specifici, es. Commissari d'esame e membri del Comitato di delibera, ecc...);
  2. a istituti bancari per la gestione degli incassi e dei pagamenti diversi derivanti dalle normali attività commerciali o dall'esecuzione di contratti in atto;
  3. in forma anonima per finalità statistiche;
  4. per comunicazione ed invio dei dati del Cliente in Italia ed all'estero (GDPR compliant) a terzi interessati all'attività di KHC, ad ACCREDIA ed agli Enti Pubblici di riferimento pertinenti.

Titolare del trattamento: **KHC - Know How Certification S.r.l.** - Via Nino Bixio, 28 - 95125 Catania.

Al titolare del trattamento sarà possibile rivolgersi per far valere i diritti come previsti dall'art. 15 all'art. 22 del Reg. UE 2016/679, scrivendo a [info@khc.it](mailto:info@khc.it).

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_