



Il/La Sottoscritto/a (COGNOME E NOME) \_\_\_\_\_

N. DI REGISTRO \_\_\_\_\_ DATA INSERIMENTO A REGISTRO \_\_\_\_\_

CERTIFICAZIONE:  AUDITOR  LEAD AUDITOR  ALTRO: \_\_\_\_\_

SCHEMA \_\_\_\_\_

IN OCCASIONE DEL:  MANTENIMENTO ANNUALE,  
 RINNOVO TRIENNALE DELLA CERTIFICAZIONE,

DICHIARA, PER IL PERIODO TRASCORSO, DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46, 71 e 76 del D.P.R. 445/2000, in merito all'attività effettuata in funzione della qualifica riconosciutagli da KHC e per la quale è stato iscritto al relativo registro di competenza, di:

- a) **non aver ricevuto** alcun reclamo o è in grado di dimostrarne la corretta gestione dello stesso,
- b) **l'assenza** o la corretta gestione di contenziosi legali, pendenze tecnico o economiche in corso relativi all'attività certificata,
- c) di aver preso visione (rif. [www.khc.it](http://www.khc.it)) ed accettato quanto riportato nella documentazione consultabile sul sito www.khc.it (nello stato di revisione in vigore, alla data di sottoscrizione del presente modulo), applicabile per la certificazione indicata:

- nello Schema di certificazione applicabile;
- nel *Regolamento generale per la Certificazione delle Persone e della Formazione*;
- nelle Norme Deontologiche;
- nel Regolamento e Manuale d'uso del Marchio di Certificazione;
- nelle Quote per la certificazione applicabile.

#### DICHIARA

- altresì, in merito alle condizioni per il rinnovo della certificazione, di essere consapevole di quanto previsto nello schema requisiti applicabile e di attivarsi nei tempi richiesti, per dimostrare con evidenze, la continuità dell'esperienza lavorativa e l'aggiornamento professionale richiesto.

- inoltre, consapevole delle sanzioni previste ai sensi degli artt. 46, 71 e 76 del D.P.R. 445/2000, che quanto suddetto corrisponde a verità.

Dati pubblicati sul sito Internet (compilare in caso di modifica rispetto agli anni precedenti) KHC (Registro di riferimento <a href="http://www.khc.it">www.khc.it</a> ) <input type="checkbox"/> AUTORIZZO <input type="checkbox"/> NON AUTORIZZO; registro ACCREDIA, se applicabile ( <a href="http://www.accredia.it">www.accredia.it</a> ) <input type="checkbox"/> AUTORIZZO <input type="checkbox"/> NON AUTORIZZO 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: _____			

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



<b>INDIRIZZO PRESSO CUI SI DESIDERA RICEVERE CORRISPONDENZA/ESSERE CONTATTATI (compilare se modificati):</b>			
COGNOME E NOME: _____			
(FACOLTATIVO c/o SOCIETÀ): _____			
INDIRIZZO _____	CITTA' _____	PROV. _____	CAP _____
CELLULARE: _____			
E-MAIL PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) CAMPO OBBLIGATORIO: _____			
E-MAIL <sup>#</sup> : _____			
<b>PREVIO ESPLICITO CONSENSO:</b> ai sensi dell'art. 7 Reg. (UE) 2016/679, i suoi dati <sup>#</sup> potranno essere trattati per le seguenti finalità di marketing: 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 "Cancellati" in calce in ogni nostra comunicazione, manifestando la volontà di non ricevere in futuro ulteriori comunicazioni.			
<input type="checkbox"/> <b>esprimo il consenso</b>		<input type="checkbox"/> <b>non esprimo il consenso</b>	

<b>DATI PER LA FATTURAZIONE (compilare se modificati)</b>			
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 _____			
(Codice identificativo attribuito dal canale telematico SDI per la fatturazione elettronica)			

#### 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).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_