**MODULO D’ORDINE RICONOSCIMENTO UNI**

**PER CERTIFICATO IPMA**

*All’attenzione di:*

*ANIMP Servizi S.r.l. - Via Chiaravalle 8 - 20122 Milano*

**Dati Anagrafici del Richiedente**

*Nome e Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Luogo e Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Certificato IPMA\* Level \_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_ emesso in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\* in corso di validità*

**Dati Fatturazione. Compilare i seguenti campi solo se richiesta fatturazione ad Azienda/Ente**

*Ragione Sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Codice Fiscale / Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Email per invio fattura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Condizioni Economiche**

Il pagamento dovrà essere effettuato in un’unica soluzione all’atto dell’iscrizione tramite bonifico bancario intestato a:

ANIMP Servizi S.r.l. c/c 100408125 Banca Unicredit Agenzia Via Napo Torriani 10 - 20124 Milano

IBAN:  IT90I0200801629000100408125 SWIFT/BIC UNCRITM1229

IMPORTO: € 610,00 (€ 500,00 + IVA al 22%) CAUSALE: *nome e cognome richiedente,* Riconoscimento UNI

*Pagamento effettuato il* \_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’importo di € 610,00

*Nome Ordinante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Il sottoscritto conferma di:**

* *Autorizzare ANIMP a trasmettere ad IMQ, ai soli fini della valutazione per il riconoscimento UNI, i documenti inoltrati ad ANIMP/IPMA Italy per la procedura di certificazione secondo lo schema IPMA, delle prove d’esame svolte e dei relativi esiti;*
* *Aver preso visione del documento Mod.4379 Documento di Riconoscimento UNI qui allegato in copia firmata;*
* *Aver effettuato il pagamento della quota prevista.*

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Il Richiedente (Firma) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_