



**CORSO OSS - OPERATORE SOCIO SANITARIO  
SEDE ARZACHENA**

**AUTORIZZATO DALLA REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
REGIME DI AUTOFINANZIAMENTO**

**CODICE EDIZIONE  
79089/2022/AURELIASRL/OSSS1000/ARZACHENA/01**

**MODULO DI PRE ISCRIZIONE**

NOME \_\_\_\_\_  
COGNOME \_\_\_\_\_  
LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
COMUNE DI RESIDENZA \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO \_\_\_\_\_  
NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_  
EMAIL \_\_\_\_\_

**Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale**

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli artt.n°75 e n°76 del DPR 445/2000, **dichiara sotto la propria responsabilità:**

- ✓ di avere la maggior età
- ✓ di aver assolto l'obbligo formativo
- ✓ di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_
- ✓ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ✓ di aver preso attenta visione delle seguenti **"Condizioni generali"** e accettarle incondizionatamente.

AURELIA IMPRESA SOCIALE S.R.L.  
Via Antonio Meucci n. 35, 09131 Cagliari - partita iva: 03961290925  
Recapito telefonico 345/3934943  
mail: [aureliaimpresasociale@gmail.com](mailto:aureliaimpresasociale@gmail.com) – pec: [aurelia.impresasociale@pec.it](mailto:aurelia.impresasociale@pec.it)



## CONDIZIONI GENERALI

### 1. OGGETTO

É oggetto del presente contratto l'erogazione di attività di formazione professionale a pagamento, per il rilascio di attestato di qualifica da parte dell'Agenzia Formativa AURELIA secondo le condizioni previste dalla vigente normativa in materia.

### 2. ATTIVAZIONE DEL CORSO

Il corso sarà attivato al raggiungimento del numero di 25 partecipanti. I posti verranno assegnati in base alla data di presentazione della presente domanda e dalla successiva regolarizzazione amministrativa della stessa attraverso la firma del contratto.

### 3. COSTO DEL CORSO E PAGAMENTO

Il corso è totalmente Autofinanziato, e complessivamente ammonta ad € 3.500,00 (tremilacinquecento/00). Al momento presentazione del presente modulo di preiscrizione, sarà necessario versare a titolo di deposito cauzionale la somma di € 300,00 (trecento/00) esclusivamente tramite bonifico da effettuare alle seguenti coordinate iban : IT 77 W 03069 09606 1000 0018 0183 inserendo in causale la seguente dicitura : " Versamento deposito cauzionale per iscrizione corso Aurelia - Oss Arzachena – Nome e Cognome". La contabile del versamento dovrà essere allegata alla presentazione del modulo di preiscrizione, oltre ai propri documenti di identità e codice fiscale.

Al raggiungimento del numero previsto di 25 domande di preiscrizione e confermato il gruppo classe (25 allievi) attraverso la firma del definitivo contratto di iscrizione, al momento della comunicazione di autorizzazione all'avvio del corso da parte della Ras, la somma del deposito verrà imputata a titolo di acconto a diminuzione dall'importo totale del costo del corso, e ne verrà emessa regolare fattura.

Nel caso in cui l'avvio del corso non avvenisse nei tempi previsti contrattualmente, il deposito sarà tempestivamente reso attraverso bonifico bancario.

Entro 5 (cinque) giorni lavorativi dalla comunicazione di avvio corso dovrà essere saldato, al netto del deposito cauzionale già versato, il saldo residuo in un'unica soluzione ammontante ad € 3.200,00 (tremiladucento/00). In alternativa, se contrattualmente stabilita e autorizzata la rateizzazione, si dovrà effettuare il versamento della prima rata come da piano.

Il mancato rispetto delle scadenze previste per il versamento del deposito, delle quote di versamento delle rate o di saldo, comporterà la decadenza dal corso.

I pagamenti (escluso la somma relativa al deposito cauzionale che dovrà essere effettuata in contanti) dovranno essere effettuati tramite Bonifico bancario a favore di Aurelia Impresa Sociale, alle coordinate bancarie comunicate in contratto.

### 4. DOCUMENTI ESSENZIALI PER IL PERFEZIONAMENTO DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE.

La domanda di iscrizione, come precedentemente detto, dovrà essere perfezionata attraverso la firma del contratto. L'ammissione al Corso è subordinata alla presentazione, da parte del candidato, della documentazione specifica rilasciata dal medico competente attestante l'idoneità psicofisica che dovrà essere presentata in forma originale entro e non oltre i 15 gg successivi dal momento del perfezionamento contrattuale.

Sarà inoltre necessario produrre un in forma originale il proprio documento identificativo e codice fiscale al momento della firma contrattuale, nonché un documento di attestazione reddituale (propria o eventualmente di un garante) nel caso in cui il pagamento del saldo corso, avvenga attraverso richiesta di attivazione di un piano rateizzato personalizzato.

AURELIA IMPRESA SOCIALE S.R.L.

Via Antonio Meucci n. 35, 09131 Cagliari - partita iva: 03961290925

Recapito telefonico 345/3934943

mail: [aureliaimpresasociale@gmail.com](mailto:aureliaimpresasociale@gmail.com) – pec: [aurelia.impresasociale@pec.it](mailto:aurelia.impresasociale@pec.it)



#### **5. IMPOSSIBILITA' A PARTECIPARE**

In caso di mancata e non giustificata presentazione del partecipante all'inizio del corso, L'AURELIA Impresa sociale sarà autorizzata ad addebitare l'intero importo e a trattenere la quota già versata.

#### **6. RITIRO**

In caso di ritiro del partecipante a corso già iniziato, l'AURELIA Impresa Sociale sarà, come da contratto, autorizzata a trattenere le somme interamente versate a saldo corso o, in caso di pagamento personalizzato, ed esigere tutto l'importo residuo rispetto all'intero costo del corso attraverso fattura con pagamento a vista.

#### **7. CAMBIAMENTI DI PROGRAMMA**

Per esigenze di natura organizzativa e didattica, l'AURELIA impresa sociale si riserva la facoltà di rinviare il corso programmato, la sede, di modificare il programma e/o sostituire docenti indicati. Ogni variazione sarà segnalata ai partecipanti.

#### **8. CONDIZIONI RILASCIO ATTESTATO**

Al termine del corso verrà rilasciato l'attestato di frequenza a tutti gli allievi che avranno maturato almeno il 90 per cento di presenze rispetto ad ogni singolo modulo formativo e, previo superamento dell'esame finale dinanzi alla Commissione regionale, l'Attestato di qualifica di Operatore Socio Sanitario Specializzato (OSSS), rilasciato dalla Regione Autonoma della Sardegna.

#### **9. RESPONSABILITA' DEI PARTECIPANTI**

I partecipanti al corso sono personalmente responsabili per i danni eventualmente arrecati alla struttura, alle aule, ai supporti didattici, alle attrezzature e a quant'altro presente nei locali di AURELIA Impresa Sociale. I partecipanti sono inoltre tenuti a rispettare la normativa interna (firma registri, uso di eventuali dotazioni informatiche, ecc.).

#### **10. PRIVACY**

I dati personali vengono trattati, nell'ambito della banca dati di AURELIA Impresa Sociale, nel rispetto di quanto stabilito dalla L.196/03 sulla tutela dei dati personali. I dati possono essere comunicati o diffusi a terzi per gli adempimenti previsti dal servizio in oggetto e per essi si potrà richiedere in qualsiasi momento la cancellazione.

#### **11. CONTROVERSIE**

Per ogni controversia sarà competente il Foro di Cagliari, con esclusione di qualsiasi altro Foro.

**Si allega alla presente: copia del documento di identità in corso di validità e copia del codice fiscale**

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma per accettazione \_\_\_\_\_

**Il presente modulo di iscrizione, compilato in ogni sua parte e accompagnato dalla documentazione richiesta, dovrà essere** inviata attraverso una delle seguenti modalità:

- tramite raccomandata A/R in busta chiusa al seguente indirizzo: AURELIA Impresa Sociale, Via Meucci, 35 – 09131, Cagliari
- consegnata a mano presso la sede dell'AURELIA Impresa sociale, previo appuntamento telefonico.
  - inviata all'indirizzo PEC [aurelia.impresasociale@pec.it](mailto:aurelia.impresasociale@pec.it)

AURELIA IMPRESA SOCIALE S.R.L.

Via Antonio Meucci n. 35, 09131 Cagliari - partita iva: 03961290925

Recapito telefonico 345/3934943

mail: [aureliaimpresasociale@gmail.com](mailto:aureliaimpresasociale@gmail.com) – pec: [aurelia.impresasociale@pec.it](mailto:aurelia.impresasociale@pec.it)