

# LA GESTIONE DEL MAGAZZINO: ottimizzare le scorte per ridurre i costi



## OBIETTIVI

Migliorare il sistema di gestione degli stock ottimizzando l'utilizzo delle tecniche di previsione, di approvvigionamento, di stoccaggio.

Assicurare un adeguato servizio al costo minimo scegliere il modello di gestione più idoneo.

Affrontare e risolvere problemi di stagionalità dei consumi.

Valutare i sistemi ed i modelli di gestione scorte per ottimizzare gli inventari di magazzino Evitare i rischi derivanti da una gestione "su richiesta" degli ordini creando un buon Demand Planning.

## CONTENUTI

Valutare i differenti modelli di supporto per le previsioni della domanda:

Metodi estrapolativi: medie mobili, metodi

interpolativi: retta di regressione, determinare trend e stagionalità dei consumi.

Progettare ed attuare il piano di riduzione delle scorte, definire criticità e priorità d'azione attraverso l'analisi ABC, costruire la matrice consumi – giacenze, impostare le azioni di miglioramento.

Scegliere i modelli di riordino e di gestione delle scorte.

Verifica degli effetti sulla gestione dovuti ai diversi metodi di approvvigionamento.

Calcolo della Scorta di Sicurezza in diverse situazioni operative .

Il servizio al Cliente, i suoi fattori e gli elementi di valutazione ed indici di misurazione.

Metodi ed esempi di reporting.

## DURATA

16 ore

## CALENDARIO

Mercoledì 18/04/2018 | orario 14:00-18:00

Mercoledì 02/05/2018 | orario 14:00-18:00

Mercoledì 09/05/2018 | orario 14:00-18:00

Mercoledì 16/05/2018 | orario 14:00-18:00

## QUOTA DI PARTECIPAZIONE

€ 250,00 + Iva per Associati CNA

€ 290,00 + Iva per Non associati CNA

## SEDE DIDATTICA

CNA provinciale Modena

Via Malavolti,27 - Modena

## INFORMAZIONI E ISCRIZIONI

Cni - Ecipar

T. 059 269800

F. 059 253488

@ [spezani@mo.cna.it](mailto:spezani@mo.cna.it)

## RICHIESTA DI ISCRIZIONE

### La gestione del magazzino

Da inviare a cni-ecipar - Email: [spezani@mo.cna.it](mailto:spezani@mo.cna.it) Fax 059 253488

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(COGNOME E NOME)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

In qualità di:  titolare o socio  dipendente  collaboratore  Altro (specificare) \_\_\_\_\_

della Ditta \_\_\_\_\_

### Intende iscriversi al corso: La gestione de magazzino

**ISCRIZIONE:** Il sottoscritto prende atto che la domanda di iscrizione ai **corsi** sarà confermata da parte di CNI-ECIPAR entro 5 giorni prima dell'inizio delle attività d'aula.

I corsi avranno inizio al raggiungimento del numero minimo di partecipanti previsti, nel caso non venissero raccolte sufficienti adesioni, l'ente di formazione si riserva la facoltà di rinviare l'inizio delle attività.

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE:** La quota di partecipazione dovrà essere corrisposta **anticipatamente** alla prima data del corso, l'importo è definito in base al corso scelto secondo quanto indicato nella presente scheda di iscrizione.

**MODALITA' DI PAGAMENTO:** mediante bonifico bancario intestato a **CNI-ECIPAR Modena, Banca Popolare dell'Emilia Romagna, Codice IBAN IT 70 N 05387 12900 000000030866** con la indicazione della seguente causale:

*"iscrizione di Cognome e nome del partecipante e titolo del corso"*

**DISDETTA:** Il partecipante ha diritto di recesso, secondo le modalità previste dalla presente scheda adesione.

Sarà possibile **disdire** entro il termine di **7 giorni lavorativi antecedenti la data di avvio del corso**, a mezzo di raccomandata A.R., da recapitarsi a CNI-ECIPAR, corrente in Modena, Via Malavolti, n. 27. o anche fax al numero 059-253488.

**Oltre questo termine, o nel caso di mancata partecipazione alle lezioni, al partecipante verrà fatturata l'intera quota di iscrizione.**

#### DATI PER LA FATTURAZIONE:

Ragione sociale Ditta/Nome Cognome \_\_\_\_\_

P.Iva /C.F. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

#### Per accettazione

D.Lgs. n° 196 del 30-06-2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali, il sottoscritto dichiara il proprio assenso affinché i sopraindicati dati personali siano raccolti e trattati secondo quanto disposto dalle vigenti normative.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_