

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

- RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE - RSP*
- RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA -RLS*
- AGGIORNAMENTO RLS*
- ADDETTO PRIMO SOCCORSO –APS*
- AGGIORNAMENTO APS*
- ADDETTO ANTINCENDIO – AAI*
- ADDETTO AI CARRELLI ELEVATORI CORSO COMPLETO*
- ADDETTO AI CARRELLI ELEVATORI AGGIORNAMENTO*
- ADDETTO AI VIDEOTERMINALI*
- FORMAZIONE LAVORATORI AI SENSI DEL NUOVO ACCORDO STATO REGIONI o RISCHIO BASSO o RISCHIO MEDIO o RISCHIO ALTO*
- \_\_\_\_\_

Data del Corso \_\_\_\_\_

AZIENDA:	_____
ATTIVITA':	_____
VIA	_____ N° _____
CAP	_____ CITTA' _____ PROV _____
P.IVA	_____ C.F. _____
TELEFONO/FAX	_____ E-MAIL PER INVIO FATTURA _____
COORDINATE BANCARIE:	IBAN _____

**DATI DEI PARTECIPANTI:**

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

**MODALITA' DI PAGAMENTO PRESCELTA:**

- BONIFICO BANCARIO (CRF Agenzia di Ponte a Egola IBAN: IT80U0616071152100000061194)  
 assegno bancario/circolare intestato a DANGER AND SAFETY S.r.l. UNIPERSONALE  
 Ricevuta bancaria a 30 gg.

Ci riserviamo la facoltà di annullare l'iniziativa o di modificarne i programmi, dandone tempestiva comunicazione agli aderenti.

RINUNCE: in caso di eventuali rinunce, non pervenutici per iscritto almeno sette giorni prima dell'inizio del corso, sarà trattenuto il 50% della quota di iscrizione e sarà inviato, su richiesta, il materiale didattico.

Ci riserviamo la facoltà di annullare l'iniziativa o di modificarne i programmi, dandone tempestiva comunicazione agli aderenti.

Si informa che ai sensi del D.Lgs n.196/03, i dati personali saranno trattati ed utilizzati unicamente nell'ambito del normale censimento delle Aziende per finalità strettamente connesse alla gestione del corso stesso e comunicazione agli organi competenti (ASL, Sindacato, ecc...).

Firmando la presente si fa presente, quindi, che l'Azienda dà il consenso al trattamento da parte del "Titolare del trattamento - DANGER AND SAFETY SRL UNIPERSONALE" dei propri dati ai fini del buon espletamento del corso.

**TIMBRO E FIRMA DELL'AZIENDA**

Data \_\_\_\_\_