



**Scheda di iscrizione al corso:**

**"Igiene e sicurezza degli alimenti ad applicazione dei principi del sistema HACCP"**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Titolare/Legale rappres. /OSA della ditta \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE DELLE NUOVE DISPOSIZIONI INTRODOTTE DALLA REGIONE VENETO CON LA L.R. 2 DEL 19/03/2013 ART. 5 CON CUI SI AFFIDA DIRETTAMENTE AL DATORE DI LAVORO (OSA) IL COMPITO DI IMPARTIRE LA FORMAZIONE AL PROPRIO PERSONALE

CHIEDE DI ISCRIVERE GLI OPERATORI SOTTOELENCATI

AL CORSO IN OGGETTO SECONDO LE ALTRE SOLUZIONI INDIVIDUATE NELL'AMBITO DELLA VIGENTE NORMATIVA IMPEGNANDOSI A VERSARE LA SOMMA **DI € 40,00 (IVA INCLUSA) A PARTECIPANTE**, PRIMA DELL'INIZIO DELLE LEZIONI.

Nome e cognome	Luogo e data di nascita	Residenza (citta', via e n°)	Codice fiscale	Data Corso a cui si iscrive

(SE SI DEVONO ISCRIVERE PIU' DI 5 PERSONE UTILIZZARE PIU' MODELLI)

**Giornata di frequenza del corso:**

Lunedì 25 Settembre 2017 dalle 20.00 alle 23.00

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/03 si precisa che i dati raccolti verranno trattati per l'esecuzione degli impegni assunti con la presente iscrizione, e per l'adempimento degli obblighi fiscali, contabili e normativi ad essa collegati. L'interessato potrà in ogni momento richiedere informazioni circa la presenza di dati che lo riguardano nei nostri archivi, nonché ottenere la cancellazione, modificazione o l'aggiornamento dei dati stessi anche mediante semplice telefonata.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA

**CONSEGNARE PRESSO LA SEGRETERIA SPEDIRE VIA FAX ALLO **0424 521367****  
**O MAIL ALL'INDIRIZZO [ufficioformazione@ascom.bassano.vi.it](mailto:ufficioformazione@ascom.bassano.vi.it)**

**Il corso verrà attivato a raggiungimento del numero allievi minimo richiesto**