

Scheda di iscrizione al corso di
“Formazione per lavoratori – base e aggiornamento”
 (art. 37 comma 2 D.L. 09/04/2008 N. 81 e succ.)

Il sottoscritto _____ Titolare/L.R. della ditta _____
 con sede a _____ via _____ n. _____
 tel _____ fax _____ mail _____ P.IVA _____
 Dati per fatt. elettronica: cod. SDI _____ PEC _____

chiede di iscriversi al corso di
“FORMAZIONE PER LAVORATORI –ALTO RISCHIO ”
 della durata totale di 16 ore

solo aula € 100,00 + IVA (ditte associate) solo aula € 200,00 + IVA (non associate)

Nome e cognome	Luogo e data di nascita	Mansione e voce tariffa Inail	Data corso
			Giovedì 24/10-31/10-07/11-14/11/2024 Orario: 14.00/18.00
			Giovedì 24/10-31/10-07/11-14/11/2024 Orario: 14.00/18.00

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

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

SCHEDA DA INVIARE VIA FAX ALLO 0424-522213
 Oppure via mail ufficioformazione@ascom.bassano.vi.it