



SCHEDA DI ADESIONE – Aggiornamento Datori di Lavoro/RSPP

RISCHIO BASSO <input type="checkbox"/>		RISCHIO MEDIO <input type="checkbox"/>		RISCHIO ALTO <input type="checkbox"/>	
Giornate	Orario	Giornate	Orario	Giornate	Orario
21/11/2018	18.00 – 21.00	21/11/2018	18.00 – 21.00	21/11/2018	18.00 – 21.00
22/11/2018	18.00 – 21.00	22/11/2018	18.00 – 21.00	22/11/2018	18.00 – 21.00
		28/11/2018	18.00 – 22.00	28/11/2018	18.00 – 22.00
				29/11/2018	18.00 – 22.00

da inviare via e-mail a: sistemi@tutelaimpresa.net

Dati del partecipante

Nome _____
Cognome _____
Data di nascita _____
Luogo di nascita _____
Codice Fiscale _____
Qualifica/ Mansione _____

Dati Azienda / Organizzazione

Ragione Sociale _____
Indirizzo (Sede Legale) _____
CAP _____ Provincia _____
Partita IVA _____
Codice Fiscale _____
Codice ATECO (codice attività economica presente in visura camerale) _____
Attività svolta _____
Telefono _____
e-mail _____
Persona da contattare _____

Indirizzo a cui inviare la fattura (solo se diverso dalla sede legale) _____
CAP _____ Provincia _____

Quota partecipazione corso	Rischio basso 120,00 + iva Rischio medio 160,00 + iva Rischio alto 200,00 + iva
----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Modalità di pagamento della quota di iscrizione

ricevuta bancaria 30 gg df fm
Banca d'appoggio _____ IBAN _____
Mail alla quale inviare la fattura se diversa da quella sopracitata: _____

Sede del corso
Presso centro polifunzionale in Via F.lli Savoia 24 - Z.A. Piccola di Moro 2 - 33033 Codroipo (UD)

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 ed esprime il consenso previsto dagli articoli 23 e ss. della citata legge, al trattamento ed alla comunicazione dei suoi dati da parte Vostra per le finalità precisate nell'informativa. Autorizzo il trattamento dei dati D.Lgs. 196/2003.

Data _____

Timbro aziendale e firma _____