

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER LAVORATORI

Ai sensi del D. Lgs 81/08 e s.m.i. e dell'Accordo Stato Regioni del 21/12/2011

Il seguente modulo è da inviare compilato per conferma via e-mail a: info@asaservizi.eu o via fax al n. 031 547 21 26

Ragione sociale			
Indirizzo		E-mail	
Partita I.V.A.		Codice Fisc.	
Telefono		Cod Ateco	
Iscrizione per	<input type="checkbox"/> CORSO FORMAZIONE GENERALE : corso di 4 ore per tutte le attività <i>una tantum</i> Corso in modalità E-LEARNING <input type="checkbox"/> CORSO LAVORATORI FORMAZIONE SPECIFICA - corso in aula <input type="checkbox"/> RISCHIO BASSO: corso di 4 ore per attività a rischio basso <input type="checkbox"/> RISCHIO MEDIO: corso di 8 ore per attività a rischio medio <input type="checkbox"/> RISCHIO ALTO: corso di 12 ore per attività a rischio alto		
Quota a partecipante	<input type="checkbox"/> Formazione GENERALE in e-learning 4 ore € 50,00 IVA ESCLUSA <input type="checkbox"/> Formazione specifica rischio BASSO in aula 4 ore € 90,00 IVA ESCLUSA <input type="checkbox"/> Formazione specifica rischio MEDIO 8 ore in aula € 180,00 IVA ESCLUSA <input type="checkbox"/> Formazione specifica rischio ALTO 12 ore in aula € 240,00 IVA ESCLUSA		
Pagamento	Bonifico bancario che deve pervenire 15 giorni prima dell'inizio del corso Banca Popolare di Milano-Ag Seregno (MB) IBAN: IT 28 A 05034 33842 000000004054		
Sede del corso	Sala corsi a.s.a. servizi s.r.l.		
La Società garantisce, ai sensi del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e del regolamento UE 2016/679, la sicurezza e la riservatezza dei dati personali raccolti al fine dell'erogazione dei servizi richiesti. Il trattamento degli stessi avverrà secondo le disposizioni delle citate norme e sarà strettamente connesso all'esecuzione dell'incarico. Con il conferimento dell'incarico il Committente dà il proprio consenso al trattamento dei dati predetti. Vi invitiamo a prendere visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati all'indirizzo http://www.asaservizi.eu/themes/custom/asaservizi/assets/pdf/privacy-policy.pdf <input checked="" type="checkbox"/> Autorizzo il trattamento dei dati forniti ai sensi del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e del regolamento UE 2016/679			
Data			
Firma			

prosegue a pagina successiva

CALENDARIO CORSO LAVORATORI

<i>Formazione generale</i>	<i>Formazione specifica Rischio Alto 12 ore</i>
<u>Modalità e-learning</u>	<p><i>Lunedì 16/09/2024 dalle ore 13.30 alle ore 17.30</i></p> <p><i>Lunedì 23/09/2024 dalle ore 13.30 alle ore 17.30</i></p> <p><i>Lunedì 30/09/2024 dalle ore 13.30 alle ore 17.30</i></p>

DATI LAVORATORI ISCRITTI

COGNOME - NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	MANSIONE	Indirizzo mail diretto/personale

Le date o la sede dei corsi potrebbero subire delle variazioni, che Vi verranno comunicate tempestivamente