

CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (4 ore)

(in attuazione dell'art.37 e 47 del D.Lgs 81/08)

Milano 29 Gennaio 2019

SCHEDA DI ISCRIZIONE

MODALITA' DI ISCRIZIONE

COGNOME _____
 NOME _____
 RESIDENTE A _____ PROV. _____
 VIA _____
 CELLULARE _____
 RUOLO NELL'AZIENDA/ENTE _____
 DATA DI NASCITA _____
 LUOGO DI NASCITA _____
 C. FISCALE _____

Estremi relativi alla fatturazione:

AZIENDA (soggetto ad IVA) ENTE (non soggetto ad IVA)

AZIENDA/ENTE _____
 INDIRIZZO _____
 C.A.P. _____ CITTA' _____ PROV. _____
 TEL. ____/____/____ FAX ____/____/____
 E-mail _____
 P. IVA/C.F. _____
 CODICE ATECO _____
 CCNL APPLICATO _____

Si informa, ai sensi del D. Lgs 196/2003 che i propri dati personali e/o quelli delle società/enti/organizzazioni di cui alla presente scheda, ovvero i dati eventualmente acquisiti nel corso di nostre manifestazioni (convegni, seminari, corsi) o inviati per la cessione di nostri prodotti, saranno trattati, con le stesse finalità: riguardanti l'esecuzione degli obblighi relativi alla partecipazione o all'acquisto, per statistiche, per l'invio di materiale informativo, ovvero per adempimenti di legge e/o disposizione di organi pubblici; che i dati saranno trattati con le stesse finalità soltanto dalle società/enti/organizzazioni che hanno collaborato all'elaborazione e/o produzione dei singoli prodotti o patrocinato le manifestazioni.

SEDE DEL CORSO:

Studio Gema S.r.l

❖ Viale Regina Giovanna, 17 – 20129 Milano (MM1 P.ta Venezia)

CALENDARIO E ORARIO:

Calendario: 29 Gennaio 2019
 Orario: 9,00 – 13,00

QUOTA DI PARTECIPAZIONE:

*(la quota comprende il materiale didattico e l'attestato finale)
 Si comunica che il corso potrebbe essere posticipato in caso di mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti*

Quota Intera:

❖ EURO 120,00 + IVA

Pagamento mediante bonifico alla consegna degli attestati.

DIRITTO DI RECESSO

Ogni partecipante avrà il diritto di recesso inviando la disdetta, tramite fax (02. 36.57.14.05), entro 7 giorni dalla data di inizio del corso. È ammessa, previo avviso scritto, la sostituzione del partecipante.

CERTIFICAZIONE

Attestato di partecipazione al raggiungimento del 90% di frequenza delle ore di corso.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Studio Gema S.r.l. – Viale Regina Giovanna,17 – 20129 - Milano

Tel. 02- 36.56.50.87 Fax 02 – 36.57.14.05
www.studiogema.it info@studiogema.it

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni generali e di accettarle

DATA ____/____/____

TIMBRO

FIRMA
(titolare/Legale Rapp)
