

Tipologia corsuale	<input type="checkbox"/> Responsabile - Addetto Servizio Prevenzione e Protezione
	<input type="checkbox"/> Addetto Antincendio
	<input type="checkbox"/> Addetto al Primo Soccorso
	<input type="checkbox"/> Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza
	<input type="checkbox"/> Addetto al Montaggio e smontaggio dei ponteggi (pi. M.U.S.)

Il sottoscritto _____

nato a _____ prov. _____ il _____

nella qualità di _____

dell'impresa _____

attività svolta _____

con sede in _____ prov. _____

alla via _____, n. _____ P.IVA _____

tel. _____ Cell. _____

E-mail _____

dichiara di aver preso visione della scheda informativa e in qualità di _____ associato

_____ non associato,

CHIEDE

di voler partecipare al corso di formazione in oggetto che si svolgerà presso la sede di:

L'Associazione si riserva la facoltà di rinviare o annullare il corso qualora non si sia raggiunto il numero minimo di partecipanti. Le quote già versate verranno restituite.

Data _____

firma _____

Informativa ai sensi dell'Art. 13 Del D.Lgs n° 196/2003 - Tutela della Privacy.

I Suoi dati saranno raccolti e registrati nella banca dati corsisti e saranno utilizzati solo ed esclusivamente per la gestione dell'iniziativa. Il titolare del trattamento è Confartigianato Avellino, Galleria Ciardiello, 2 - 83100 Avellino, a cui potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti, così come previsto dall'art. 7 del D.Lgs n° 196/2003.

Data _____

firma _____