

DOMANDA ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PER DATORI DI LAVORO CHE SVOLGONO DIRETTAMENTE LA FUNZIONE DI RESPONSABILI DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (DL/RSPP)

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 Fiscale	
Telefono		Fax	
Codice ATECO azienda			
Durata del corso	☐ Corso completo RSPP/DL azienda a rischio basso: 16 ore ☐ Corso aggiornamento RSPP/DL azienda a rischio basso: 6 ore ☐ Corso aggiornamento RSPP/DL azienda a rischio medio: 10 ore ☐ Corso aggiornamento RSPP/DL azienda a rischio alto: 14 ore		
Quota a partecipante	☐ Corso completo RSPP/DL rischio basso 16 ore € 380,00 IVA ESCLUSA ☐ Corso aggiornamento RSPP/DL rischio basso 6 ore € 180,00 IVA ESCLUSA ☐ Corso aggiornamento RSPP/DL rischio medio 10 ore € 250,00 IVA ESCLUSA ☐ Corso aggiornamento RSPP/DL rischio alto 14 ore € 350,00 IVA ESCLUSA		
Pagamento	Bonifico bancario che deve pervenire 15 giorni prima dell'inizio del corso presso Credito Valtellinese Ag. Como IBAN: IT 27 I 05216 10900 000000009738		
Sede del corso	Sala corsi a.s.a. servizi s.r.l. via Antonio Gramsci, 6 Cabiato (CO)		
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 ☒ 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

<i>Corso RSPP/DL 16 ore azienda rischio basso</i>
DATA DA STABILIRE

<i>Corso RSPP/DL aggiornamento 6 ore - rischio basso</i>	<i>Corso RSPP/DL aggiornamento 10 ore – rischio medio</i>	<i>Corso RSPP/DL aggiornamento 14 ore – rischio alto</i>
DATA DA STABILIRE	DATA DA STABILIRE	DATA DA STABILIRE

DATI RSPP/DL ISCRITTO:

COGNOME		NOME	
CODICE FISCALE		SESSO M/F	
DATA DI NASCITA		COMUNE DI NASCITA	
TITOLO DI STUDIO		E-MAIL	

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