

CORSI DI FORMAZIONE PER RSPP

(Conformi al Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008)

Dati del Partecipante:

Nome e Cognome _____ Data di nascita _____

Luogo di Nascita _____ Residente a _____

Via _____ n. _____ Codice Fiscale _____

Nome e Cognome _____ Data di nascita _____

Luogo di Nascita _____ Residente a _____

Via _____ n. _____ Codice Fiscale _____

Dati dell'Azienda

Azienda _____ Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____ P.I. _____

e-mail _____

Sono interessato a frequentare il/i seguente/i:

| CORSO | DURATA | PREZZO NON SOCIO | PREZZO SOCIO |
|--|--------|------------------|-----------------|
| CORSO DI FORMAZIONE PER RSPP - RISCHIO BASSO | 16 ORE | 240,00 € | 180,00 € |
| <input type="checkbox"/> CORSO DI FORMAZIONE PER RSPP - RISCHIO MEDIO | 32 ORE | 400,00 € | 300,00 € |
| <input type="checkbox"/> CORSO DI FORMAZIONE PER RSPP - RISCHIO ALTO | 48 ORE | 530,00 € | 400,00 € |
| <input type="checkbox"/> CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RSPP - RISCHIO BASSO | 6 ORE | 80,00 € | 60,00 € |
| <input type="checkbox"/> CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RSPP - RISCHIO MEDIO | 10 ORE | 110,00 € | 80,00 € |
| <input type="checkbox"/> CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RSPP - RISCHIO ALTO | 14 ORE | 160,00 € | 120,00 € |

I prezzi indicati sono esenti iva, il costo comprende la docenza ed il materiale didattico. La partecipazione al corso ed il rilascio dell'Attestato sono subordinati al pagamento della quota di iscrizione. La frequenza ai moduli formativi è obbligatoria per poter acquisire gli attestati di partecipazione.

La partecipazione avrà come criterio di preferenza la "tempistica d'arrivo della presente scheda". I Corsi di Formazione sono a numero chiuso e si svolgeranno al raggiungimento del numero programmato.

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 Vi informiamo che i dati raccolti saranno conservati negli archivi cartacei ed informatici degli Enti organizzatori e verranno utilizzati per le finalità connesse con l'organizzazione, la realizzazione, la gestione amministrativa del corso in oggetto.

Data _____

Timbro e Firma Azienda

COMPILARE E INVIARE VIA FAX ALLO 0861.220462