

## CORSI DI FORMAZIONE PER LA SICUREZZA

### MODULO DI ISCRIZIONE

I corsi verranno attivati al raggiungimento di un numero minimo di iscritti. La frequenza è **obbligatoria**.

#### L'IMPRESA / IL PRIVATO

Ragione sociale\* \_\_\_\_\_

Partita IVA\* \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VIA\* \_\_\_\_\_

CAP\* \_\_\_\_\_ CITTA' \* \_\_\_\_\_ PROV.\* \_\_\_\_\_

Telefono\* \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Persona da contattare\* \_\_\_\_\_

Codice ATECO\* \_\_\_\_\_ n° di dipendenti\* \_\_\_\_\_

Aderente ad un Fondo Interprofessionale:  SI  NO Se sì quale \_\_\_\_\_

#### ISCRIVE LA SEGUENTE PERSONA

Cognome\* \_\_\_\_\_ Nome\* \_\_\_\_\_

Data di nascita\* \_\_\_\_\_ Luogo di nascita\* \_\_\_\_\_

Codice Fiscale\* \_\_\_\_\_ Ruolo in azienda\* \_\_\_\_\_

Titolo di studio\* \_\_\_\_\_

Comprensione della lingua italiana\*  scarsa  discreta  ottima

#### ISCRIZIONE

**RESPONSABILE DEL CONTROLLO E  
COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ MANUTENTIVE DEI MATERIALI CONTENENTI  
AMIANTO E REDATTORE PIANI DI MANUTENZIONE E CONTROLLO**

**24 + 6 ORE**

**Quota di iscrizione € 500,00 + bollo**

### MODALITA' DI PAGAMENTO

Vi preghiamo di volerci comunicare tutti i dati fiscali per la fattura, compreso il Codice Destinatario Univoco (sette cifre \_\_\_\_\_) oppure l'indirizzo Pec \_\_\_\_\_

**Il pagamento della quota relativa al corso prescelto dovrà avvenire prima dell'avvio del corso, scegliendo tra le seguenti modalità di pagamento:**

<b>ASSEGNO</b> intestato a Città Studi S.p.A.
<b>BONIFICO</b> intestato a Città Studi S.p.A - BANCA DI ASTI Filiale Via Gramsci 16 - Biella - IBAN N° IT39 K 06085 22300000029250828 (Copia della contabile dovrà essere inviata unitamente al modulo di iscrizione all'indirizzo formazione.sicurezza@cittastudi.org)
<b>BANCOMAT</b>

**In caso di rinuncia alla partecipazione, dovrà essere inviata comunicazione per iscritto almeno 8 giorni lavorativi prima dell'avvio del corso. Il mancato rispetto di tale termine comporterà l'addebito dell'intera quota di iscrizione.**

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Si dichiara che l'allievo (se dipendente) è assicurato contro gli infortuni ai sensi di legge   |
| <input type="checkbox"/> | Si dichiara che l'attività formativa dell'allievo (se dipendente) è svolta durante l'orario di lavoro   |
| <input type="checkbox"/> | L'utente dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy (D.Lgs 196/2003 e Reg.to UE 2016/679) la cui versione aggiornata è reperibile all'indirizzo internet <a href="https://www.privacylab.it/informativa.php?10128344069">https://www.privacylab.it/informativa.php?10128344069</a> e in forma cartacea presso le sedi di Città Studi |
| <input type="checkbox"/> | Si prende atto dell'adozione del Codice Etico di Città Studi consultabile in <a href="http://www.cittastudi.org">www.cittastudi.org</a>   |

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_