

FORMAZIONE ALL'USO SICURO DEI DISSOCIANATI - SCHEDA DI ISCRIZIONE

FIGURA PROFESSIONALE DA FORMARE

- LAVORATORE
 DIRIGENTE
 PREPOSTO
 DATORE DI LAVORO-RSPP

LIVELLO FORMAZIONE:

- FORMAZIONE GENERALE
 FORMAZIONE GENERALE E INTERMEDIA
 FORMAZIONE GENERALE, INTERMEDIA E AVANZATA

*DATI OBBLIGATORI (*scrivere in stampatello*)

NOME PARTECIPANTE*

COGNOME PARTECIPANTE*

CODICE FISCALE PARTECIPANTE*

LUOGO E DATA DI NASCITA PARTECIPANTE*

PROFILO PROFESSIONALE*

SETTORE DI APPARTENENZA*

E-MAIL PARTECIPANTE*

ENTE/AZIENDA DI APPARTENENZA*

VIA/PIAZZA

N.

CAP

CITTÀ

PROV.

TEL.*

FAX

DATI INTESTAZIONE FATTURA (OBBLIGATORI)

RAGIONE SOCIALE

VIA/PIAZZA (SEDE LEGALE)

N.

CAP

CITTÀ

PROV.

TEL.

PEC/CODICE SDI

P.IVA

C.F.

Cliente IEC

si

no

Vi autorizzo all'invio dell'informativa sulla programmazione corsi dell' Agenzia

si no

Vi autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/03 e del GDPR RGPD 679/2016 per le finalità relative alla partecipazione al corso.

Dichiaro di aver preso visione delle condizioni generali del corso espresse all'interno della brochure, di accettarle e di impegnarmi a rispettarle.

DATA E FIRMA