

Scheda di adesione

IL SOTTOSCRITTO:	
LUOGO E DATA DI NASCITA:	
IN QUALITA' DI: <input type="checkbox"/> TITOLARE <input type="checkbox"/> LEGALE RAPP.	
DITTA:	
CON SEDE A :	VIA:
TELEFONO:	FAX:
C.F.:	P.I.:
Indirizzo email per invio fattura:	

CHIEDE

per la persona sopra indicata l'ammissione al corso di

FORMAZIONE R.S.P.P. - RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE – RISCHIO BASSO

quando: MARTEDI' 09/16/23/30 OTTOBRE 2018

durata: 14.00 > 18.00

dove: ASCOM CONFCOMMERCIO SCHIO - VIA BTG. VAL LEOGRA, 39

NORME ORGANIZZATIVE:

1. La quota di partecipazione a persona:
- € 250,00 + Iva (€ 305,00) - € 200,00 + Iva (€ 244,00) per i SOCI ASCOM;
2. Si provvede al pagamento del corso al momento dell'iscrizione con le seguenti modalità:
 - Contanti oppure Bancomat presso la Segreteria Sedac srl: - lun - mer - giov dalle 8.30 alle 15.30
- mar - ven dalle 8.30 alle 12.30
 - Assegno bancario intestato a Sedac srl ;
 - Bonifico a favore di Sedac srl:
Unicredit Banca di Schio: IBAN IT 76 A 02008 60755 000005858572;Invio fattura tramite email.
3. La rinuncia del corso deve pervenire alla Segreteria di Sedac Srl a mano o via fax allo 0445 694994, entro il settimo giorno (giorni lavorativi) antecedente la data di inizio del corso. Nel caso la rinuncia pervenga oltre il limite stabilito, sarà fatturato il 50% dell'intera quota. In caso di ritiro dopo l'inizio del corso non verrà restituita la quota
4. Sedac srl si riserva la facoltà di posticipare, annullare il corso per cause di forza maggiore o per insufficienza di adesioni, nonché per mutate necessità organizzative e/o normative variare la programmazione settimanale, in tal caso i partecipanti saranno tempestivamente informati.

Autorizzo ai sensi della L.196/03 in materia di privacy l'Associazione Commercianti di Schio, SEDAC Srl e CONF.ASS Srl (titolari del trattamento dei dati), a trattare i propri dati liberamente forniti con la presente scheda, finalizzato all'esecuzione della richiesta con la medesima inoltrata. I dati potranno essere comunicati a consulenti e/o tecnici incaricati.

Luogo e data _____

Firma _____

**Accordo Stato Regioni del 07 luglio 2016
(in vigore dal 04 settembre 2016)**

Il sottoscritto

in qualità di datore di lavoro della Ditta

.....

DICHIARA

che la formazione richiesta in questa scheda di adesione è adeguata alla tipologia di rischio dell'azienda, individuata nei macrosettori Ateco verificabili nella Visura Camerale aggiornata e dalle effettive mansioni svolte dai lavoratori.

Sollewa da ogni responsabilità l'ente formatore Sedac Srl.

Data.....

Firma.....