

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso di formazione

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione

Da inoltrare alla CONFARTIGIANATO SERVIZI SRL a mezzo fax **0736/339635** o a mezzo posta all'indirizzo marida.pulsoni@confartigianato.apfm.it

Partecipante: _____

Età _____ Titolo di studio: _____

Posizione in Azienda: _____

Azienda: _____

Settore merceologico: _____

Via: _____

C.a.p.: _____ Comune: _____

Prov. _____ Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

P.IVA/C. Fiscale _____

Iscrizione a:

Modulo A

Modulo B per il settore ATECO _____ - Quota di partecipazione _____

Modulo C

Modulo B Aggiornamento per il settore ATECO _____ - Quota di partecipazione e modalità e data

Intestazione della fattura:

al partecipante C.F. _____

alla ditta _____ P.IVA _____

Firma del partecipante

Timbro dell'Azienda

Informativa ai sensi D.lgs. 196/03: Le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dei corsi (contabilità, logistica, formazione elenchi). I dati potranno essere utilizzati per la creazione di un archivio ai fini dell'invio e-mail, fax o posta di altre proposte per corsi e iniziative future di CONFARTIGIANATO SERVIZI SRL. Firmando in calce si autorizza il trattamento dei dati trasmessi secondo le finalità sopra citate.

Firma: _____