

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso: **Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione**

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

Partecipante: _____

Età ____ Titolo di studio: _____

Posizione in Azienda: _____

Azienda: _____

Settore merceologico: _____

Via: _____ CAP: _____

Comune: _____ Prov. _____ Tel. _____

Fax _____ Email _____

P.IVA/C. Fiscale _____

Iscrizione a:

Modulo A

Modulo B per il settore ATECO _____ Quota di partecipazione _____

Modulo C

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

Intestazione della fattura:

al partecipante C.F. _____

alla ditta _____ P. IVA _____

Firma del partecipante

Timbro dell'Azienda

Informativa ai sensi D.lgs. 196/03 (Privacy): Le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dei corsi (contabilità, logistica, formazione elenchi). I dati saranno gestiti dalla Confartigiano Imprese Ap-FM, via del commercio, 70 – Ascoli Piceno e potranno essere utilizzati per la creazione di un archivio ai fini dell'invio via email, fax o a mezzo posta di comunicazioni inerenti il servizio richiesto ed altre proposte di corsi e iniziative future di Confartigianato Servizi SRL. **Consenso:** Con la firma in calce si AUTORIZZA il trattamento dei dati forniti ai fini del servizio in oggetto.

Firma e Timbro dell'Azienda