

Modulo di iscrizione al corso di: (Crociare i corsi prescelti)

- RSPP
- Formazione per i lavoratori (Art. 37 comma 1
D.Lgs. 81/08 e Accordo del 21/12/2011)
- Primo Soccorso aziendale
- Somministrazione al pubblico di alimenti e
bevande
- Sicurezza antincendio e gestione
delle emergenze
- Altro: _____
- RLS

Dati CORSISTA (caratteri leggibili)

Cognome e Nome: _____

Codice Fiscale (obbligatorio): _____

Profilo Professionale (obbligatorio): _____

Dati dell'AZIENDA

Ragione Sociale (obbligatorio): _____

VIA _____ **NUM** _____

CITTA'-PAESE-PROV: _____

Telefono aziendale/ mail (obbligatorio) _____

Attività svolta (obbligatorio): _____

CODICE ATECO: _____ **Codice Fiscale / P.IVA** _____

Data Iscrizione ____/____/____ **CORSO PREVISTO PER IL MESE DI** _____

Si informa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 e del Regolamento Privacy - GDPR 679/2016 che i dati personali di cui alla presente scheda, ovvero i dati eventualmente acquisiti saranno trattati per finalità riguardanti la compilazione dell'attestazione di avvenuta formazione e verranno custoditi presso la sede di Federaziende Provinciale/Zonale.

Si acconsente al trattamento dei dati personali al solo fine della compilazione dell'attestazione di avvenuta formazione e la loro archiviazione.

Firma