

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSI SICUREZZA 2022 - INTERAZIENDALI



Inviare a

indicando nell'oggetto della mail il codice corso e il nominativo partecipante

CODICE CORSO:

(Solo per corsi Lavoratori base) Qualora il lavoratore non debba partecipare all'intero percorso formativo (generale e specifica) indicare il modulo: Solo modulo generale Solo modulo di specifica

DATI AZIENDA

Ragione Sociale

P. IVA	Codice Fiscale azienda		
Indirizzo sede legale	N	CAP	Comune
Telefono	Cell	Email	Prov
Cognome e Nome Legale Rappr./Titolare		Codice univoco o mail pec	

(Solo per corsi Lavoratori, Preposti e DLSP) Codice ATECO 2007 dell'attività in cui opera il partecipante (vedere Visura Camerale)

Iscritta nel Registro Imprese (vedere sezione 2 "Informazioni da statuto/atto costitutivo" nella Visura Camerale)

Artigianato	Industria	Agricoltura	Terziario	Turismo	Studi Professionali	Altro
-------------	-----------	-------------	-----------	---------	---------------------	-------

CCNL/CCRL applicato (es. edilizia, metalmeccanica, tessile, autotrasporto, legno, acconciatura/estetica, ecc.):

Versante la Bilateralità:	EDILCASSA V.TO (COD. AZIENDA:)	EBAV	ALTRA BILATERALITÀ/NESSUNA
Socia Confartigianato:	SÌ (del Mandamento di)	NO	
Servizio paghe presso:	Mandamento di	Studio/Consulente	Tel.
Servizio Sicurezza presso:	Mandamento di	Studio/Consulente	

(solo per corsi Lavoratori e Preposti) **PER DITTE VERSANTI EBAV:** indicando il codice IBAN, l'azienda delega Confartigianato Formazione a gestire la richiesta di rimborso A27 dell'Ente Bilaterale

Codice IBAN Ditta:

DATI PARTECIPANTE

Cognome	Nome		
---------	------	--	--

Data di nascita	/	/	Luogo di nascita	Prov
-----------------	---	---	------------------	------

Codice Fiscale

Profilo:	Dipendente	Co.co.co/Stage/Somministrazione/PCTO/Lavoro occasionale	Socio lavoratore
Collaboratore (anche familiare)	Titolare/Datore di lavoro		

Mansione:	Operaio	Impiegato ¹	Personale che non accede neanche saltuariamente ai reparti produttivi ¹
Autista/Autotrasportatore		Impiegato tecnico che accede anche saltuariamente ai reparti produttivi ²	

¹quindi soggetto a rischi generici che rientrano nel livello di rischio basso ²quindi soggetto al livello di rischio aziendale

Livello di conoscenza lingua italiana (per stranieri):	Buono	Sufficiente
--	-------	-------------

Sottoscrivendo la presente la ditta prende atto degli obblighi normativi e accetta le quote e le condizioni di adesione offerte da Confartigianato Formazione (vedere le Note organizzative o il sito www.confartigianatoformazione.tv), assumendosi la piena responsabilità di quanto ivi dichiarato

Luogo e Data

Timbro dell'Azienda e firma del Titolare

Consenso al trattamento dei dati

Per la finalità indicata al punto A), in relazione all'informativa che mi avete fornito, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali, compresi categorie particolari di dati (c.d. sensibili), da parte della Vostra Azienda, nonché il consenso alla comunicazione dei dati stessi a terzi appartenenti alle categorie di soggetti indicati.

Luogo e Data

Firma del Titolare

Per la finalità indicata al punto B), in relazione all'informativa che mi avete fornito, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte Vostra attraverso l'utilizzo della piattaforma Mailchimp, i cui server risiedono negli Stati Uniti e acconsento al trasferimento dei miei dati verso tale Paese terzo.

Luogo e Data

Firma del Titolare