

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

Prov

Telefono

Cell

Email

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 Impiegato¹ Personale che non accede neanche saltuariamente ai reparti produttivi¹
Autista/Autotrasportatore Impiegato tecnico che accede anche saltuariamente ai reparti produttivi²

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