



da spedire all'indirizzo e-mail
 formazione@confcommerciochieti.it
 o inviare per fax al n. 0871/64599

Spett.le
 CAT-CONFCOMMERCIO
 CHIETI SRLu
 via Santarelli, 221
 66100 CHIETI

Oggetto: Scheda di prenotazione corsi “Sicurezza nei luoghi di lavoro”

Il/La sottoscritt _____
 in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta/società _____
 con sede in _____ (____), via _____ n. _____
 Tel. _____ Fax _____ Attività economica _____
 P.Iva _____ e-mail _____

Aderente a Confcommercio Chieti **Aderente E.B.TER. Abruzzo**
 (barrare le caselle se già aderenti)

CHIEDE

che i seguenti nominativi in qualità di titolari, dipendenti, collaboratori familiari, soci

	Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita
1)				
2)				
3)				
4)				

partecipino al/ai seguente/i corso/i

(barrare nel quadratino corrispondente i corsi che interessano)

Corso RSPP per datori di lavoro (D.lgs. 81/08 e s.m.i. - DLSPP) – rischio basso			Corso per rappresentante della sicurezza azienda fino a 50 lavoratori _ con più di 50 lavoratori _		
	Iniziale	Aggiornamento		Iniziale	Aggiornamento
Corso Responsabile Servizio Antincendio rischio MEDIO			Corso addetto al pronto soccorso aziendale – gruppo A		
	Iniziale	Aggiornamento		Iniziale	Aggiornamento
Corso per Responsabile Servizio Antincendio rischio BASSO			Corso addetto al pronto soccorso aziendale – gruppo B/C		
	Iniziale	Aggiornamento		Iniziale	Aggiornamento

_____ lì _____

Firma _____

Ai sensi del D.Lgs n.196/2003 (codice della privacy) consento al trattamento dei miei dati personali al solo fine della partecipazione al corso. Ho diritto alla cancellazione dei miei dati personali previa comunicazione scritta al C.A.T. CONFCOMMERCIO CHIETI S.r.l.u.-

_____ lì _____

Firma _____