AiFOS Associazione Italiana Formatori della Sicurezza sul Lavoro	**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO PER AZIENDE**	Progettazione Formativa SQCMA ISO 9001:2008 Mod.7 ATZ 12/03/2013

Corso per Operatori di CARRELLI ELEVATORI

12 ore secondo gli accordi Stato Regione

I giorni: 20 E 21 FEBBRAIO 2025

1° giorno dalle 08:30 alle 12:30; 2° giorno dalle 8:30 alle 12:30 e dalle 14:00 alle 18:00.

Per conferma Vi preghiamo di rispondere a mezzo fax allo 0438-433399 o a mezzo mail a ambiente@studiodiconsulenza.it

Si richiede l'iscrizione dei seguenti partecipanti (max 6 partecipanti per un'edizione)

	COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

ESTREMI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE

.....
Azienda/ditta/ente settore lavorativo (agricoltura, commercio, trasporti, edilizia, ….)

.....
Sede in (città, provincia…) via n. civico cap

.....
telefono fisso fax mail @

.....
p. IVA referente (nome cognome)

COD. DEST. PER FATT. ELETTRONICA: _____

QUOTA DI ISCRIZIONE CONCORDATA 330,00 + IVA

MODALITA' di PAGAMENTO:
Pagamento all'atto dell'iscrizione tramite bonifico Banco Posta IBAN:IT52C0760112000001005925886 (unitamente all'iscrizione, copia ricevuta bonifico).

☐ DICHIARO che i lavoratori indicati sono in possesso dei requisiti richiesti di idoneità psico-fisica per la conduzione e l'utilizzo dell'attrezzatura di lavoro.

La quota di iscrizione comprende: partecipazione al corso con materiale didattico, esecuzione prova pratica, Attestato e servizi vari come previsti dal programma del corso. Firmando la presente si dichiara di aver preso visione e di accettare le informazioni generali, il programma, le modalità organizzative del corso in oggetto. Il responsabile del Progetto Formativo si riserva la facoltà, in caso di mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti o per cause non dipendenti dalla propria volontà, di annullare o modificare le date del corso dandone tempestiva comunicazione.
La presente iscrizione impegna il partecipante alla frequenza del corso in oggetto, eventuali disdette sono accolte fino a 5 giorni prima dell'inizio del corso, successivamente a tale data il costo del corso non verrà rimborsato nemmeno in caso di mancata partecipazione o parziale partecipazione.

Luogo _____ data _____ Il **Datore di Lavoro o Delegato** richiedente _____ _____

_____
Firma e timbro

Responsabile del progetto Formativo Mirko De Nardi Codice n. 104
A&S FORM SRL
Via don Felice Benedetti, 24 - 31010 Godega di Sant'Urbano (TV)
Tel.: 0438.38520 fax: 0438.433399 e.mail: ambiente@studiodiconsulenza.it