

**Corso per Operatori di PLE (Piattaforme di Lavoro Elevabili)
10 ore secondo gli accordi Stato Regione CON e SENZA stabilizzatori****Il giorno: IN PROGRAMMAZIONE
dalle 08,50 alle 13,00 e dalle 13,50 alle 20,00**

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 24 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 D'ISCRIZIONE 295,00 EURO + IVA (sconto dal secondo partecipante 15,00 euro + IVA e sono previsti ulteriori 15,00 euro + IVA se il corsista mette a disposizione la sua attrezzatura)**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

