



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 EBTER Abruzzo EBTU 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 i corsi che interessano)

| | | | |
|--|--|---|--|
| Corso per Preposti - art. 37 comma 7 del D.Lgs. 81/08 | | Corso sicurezza lavoratori - formazione generale art. 37 comma 1 lett. a) | |
| <input type="checkbox"/> Iniziale | <input type="checkbox"/> Aggiornamento | <input type="checkbox"/> Iniziale e permanente | |
| Corso sicurezza lavoratori - formazione specifica art. 37 comma 1 lett. b) – rischio: _____ (specificare) | | Corso sicurezza lavoratori – formazione specifica per addetti carrello elevatore (muletti) | |
| <input type="checkbox"/> Iniziale | <input type="checkbox"/> Aggiornamento | <input type="checkbox"/> Iniziale | <input type="checkbox"/> Aggiornamento |
| Corso sicurezza lavoratori – formazione specifica per addetti lavori in quota (NON del settore edile) | | Corso BLSD | |
| <input type="checkbox"/> Iniziale | <input type="checkbox"/> Aggiornamento | <input type="checkbox"/> Iniziale | <input type="checkbox"/> Aggiornamento |

_____ li _____

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.-

_____ li _____

Firma _____