



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 C H I E T I

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

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 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	
<input type="checkbox"/> Iniziale	<input type="checkbox"/> Aggiornamento	<input type="checkbox"/> Iniziale	<input type="checkbox"/> Aggiornamento
Corso Addetti Antincendio per attività di LIVELLO 2 (in prec. rischio MEDIO)		Corso addetto al pronto soccorso aziendale – gruppo A	
<input type="checkbox"/> Iniziale	<input type="checkbox"/> Aggiornamento	<input type="checkbox"/> Iniziale	<input type="checkbox"/> Aggiornamento
Corso Addetti Antincendio per attività di LIVELLO 1 (in prec. rischio BASSO)		Corso addetto al pronto soccorso aziendale – gruppo B/C	
<input type="checkbox"/> Iniziale	<input type="checkbox"/> Aggiornamento	<input type="checkbox"/> Iniziale	<input type="checkbox"/> Aggiornamento

lì _____

Firma _____

Ai sensi dell'art. 13 del GDPR n. 679/2016 si informa che i dati raccolti saranno utilizzati esclusivamente per la gestione delle attività formative suindicate.

lì _____

Firma _____