



ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L.
SERVIZI DI INGEGNERIA PER LE IMPRESE
CONSULENZA E FORMAZIONE SICUREZZA LAVORO

35013 Cittadella – Viale dell'Artigianato, 24/2

Tel. 049.9419311

Fax. 049.9408812

e-mail: info@ingcecchetto.it

CITTADILLA (PD)

AREA FORMAZIONE

TITOLO DEL CORSO:

ADDETTI ALLA SQUADRA DI ANTINCENDIO AZIENDALE – rischio basso 5 ore

Ai sensi del D.M. 10 Marzo 1998

CODICE CORSO:

S03-1 – 2[^] EDIZIONE 2020

DATE E ORARI:

VENERDI' 11 SETTEMBRE 2020 dalle ore 8.00 alle ore 13.00

La segreteria si riserva di confermare o variare la data e l'orario del corso

SEDE:

Area Formazione della ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L.-Viale dell'Artigianato, 24/2-Cittadella (PD).

QUOTA DI PARTECIPAZIONE:

€ 150,00/part. + IVA 22% (Nel caso di accordi contrattuali verrà mantenuta la quota accordata)

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L. Viale dell'Artigianato, 24/2 – 35013 Cittadella (PD). Tel. 049.9419311 – Fax 049.9408812 – e-mail: info@ingcecchetto.it

CONDIZIONI GENERALI:

1. L'adesione al corso può essere data attraverso la scheda qui riportata via fax, e-mail o posta prioritaria alla segreteria del corso.
2. L'iscrizione diviene effettiva con il pagamento anticipato della quota di partecipazione ed è vincolante se non disdetta almeno 7 giorni prima dell'inizio del corso, pena una trattenuta del 100% della quota di iscrizione.
3. La ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L. si riserva la facoltà di annullare o modificare il programma dandone comunicazione agli iscritti.
4. L'attestato di partecipazione al corso verrà consegnato previo superamento della verifica finale, della partecipazione del monte ore richiesto e del pagamento a saldo dell'importo concordato.

MODALITA' DI PAGAMENTO

- a. La quota di partecipazione deve essere versata prima dell'inizio del corso, previa nostra conferma dell'inizio dello stesso.
- b. Seguirà la fattura elettronica intestata secondo le indicazioni fornite.
- c. Il pagamento potrà essere effettuato a mezzo:
 - a. assegno bancario non-trasferibile o assegno circolare intestato alla ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L.;
 - b. bonifico bancario presso BANCA INTESA, IBAN IT86 E030 6962 8271 0000 0002 912 specificando il titolo del corso in forma abbreviata (CODICE del CORSO)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – DL 196/2003 art. 13

Vi informiamo che, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 i dati personali da Voi forniti attraverso la compilazione del presente documento (Scheda di adesione al corso di formazione), sono oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata con il supporto di mezzi cartacei e/o informatici, comunque mediante strumenti idonei a garantire la loro sicurezza e la riservatezza. I dati non sono oggetto di comunicazione o diffusione, salvo obblighi di legge. Voi potrete in ogni momento esercitare i diritti di cui all'articolo 7 e ss. del D.Lgs. 196/2003, e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettificazione, l'aggiornamento e l'integrazione dei Vostri dati, nonché opporvi al loro utilizzo per le finalità qui indicate. Esprimo il consenso al trattamento dei dati riportati nella presente scheda di adesione per le finalità indicate. Titolare del trattamento dei dati è ING. DOMENICO CECCHETTO S.r.l., con sede in Viale dell'Artigianato, 24/2 - 35013 Cittadella (PD) Tel. 049-9419311 - Fax:0499408812 - e-mail:info@ingcecchetto.it

Firma:



ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L.
SERVIZI DI INGEGNERIA PER LE IMPRESE
CONSULENZA E FORMAZIONE SICUREZZA LAVORO

35013 Cittadella – Viale dell'Artigianato, 24/2

Tel. 049.9419311

Fax. 049.9408812

e-mail: info@ingcecchetto.it

CITTADELLA (PD)

AREA FORMAZIONE

SCHEDA DI ADESIONE

Da compilare e inviare a mezzo fax allo 049/9408812

CORSO: ADDETTI ALLA SQUADRA DI ANTINCENDIO AZIENDALE – rischio basso 5 ore

(Ai sensi del D.M. 10 Marzo 1998)

<codice corso S03-1 – 2^a EDIZIONE 2020>

date: VENERDI' 11 SETTEMBRE 2020 dalle ore 8.00 alle ore 13.00

AZIENDA:Settore di attività.....

N° dipendenti azienda.....Sede legale

Referente aziendale.....TelefonoFax

P.IVA.....Cod. FiscaleE-mail.....

CODICE DESTINATARIO fatt. elettronica:.....Pec:.....

Modalità di pagamento scelta: assegno circolare/bancario bonifico bancario

Numero di partecipanti:		Schede partecipanti	
Nome e Cognome:		Nome e Cognome:	
Mansione:		Mansione:	
Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none">▪ Scuola dell'obbligo▪ Scuola secondaria superiore▪ Laurea		Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none">▪ Scuola dell'obbligo▪ Scuola secondaria superiore▪ Laurea	
Ha seguito altri corsi? <ul style="list-style-type: none">▪ Sì, presso la Ing. Domenico Cecchetto srl▪ Sì, presso altra struttura▪ No		Ha seguito altri corsi? <ul style="list-style-type: none">▪ Sì, presso la Ing. Domenico Cecchetto srl▪ Sì, presso altra struttura▪ No	
Se sì quali? <ul style="list-style-type: none">▪ RSPP▪ RLS▪ Addetto squadra antincendio▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....		Se sì quali? <ul style="list-style-type: none">▪ RSPP▪ RLS▪ Addetto squadra antincendio▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	
Nome e Cognome:		Nome e Cognome:	
Mansione:		Mansione:	
Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none">▪ Scuola dell'obbligo▪ Scuola secondaria superiore▪ Laurea		Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none">▪ Scuola dell'obbligo▪ Scuola secondaria superiore▪ Laurea	
Ha seguito altri corsi? <ul style="list-style-type: none">▪ Sì, presso la Ing. Domenico Cecchetto srl▪ Sì, presso altra struttura▪ No		Ha seguito altri corsi? <ul style="list-style-type: none">▪ Sì, presso la Ing. Domenico Cecchetto srl▪ Sì, presso altra struttura▪ No	
Se sì quali? <ul style="list-style-type: none">▪ RSPP▪ RLS▪ Addetto squadra antincendio▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....		Se sì quali? <ul style="list-style-type: none">▪ RSPP▪ RLS▪ Addetto squadra antincendio▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	

Firma: