

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO

(Si prega di compilare tutti i campi in STAMPATELLO e di restituire a segreteria@sicurzone.it)

Titolo del corso	Addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi (32 h)
Data	
Orario	08.30 – 17.30 (con un'ora di pausa)
Sede di erogazione	Sicurlive Group Srl, via V. Veneto 219 – Ospitaletto (Bs)
Quota individuale	€ 1000 + IVA ☐ Sconto 10% a fronte di almeno 3 iscritti da parte della stessa azienda ☐ Sconto 20% riservato a partners

DATI DEI PARTECIPANTI

	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Mansione
1			()			
2			()			
3			()			
4			()			

DATI AZIENDALI

Azienda		Settore di riferimento (commercio, edilizia, ecc)	
Indirizzo completo			
Telefono		Codice fatturazione elettronica	
P.IVA		Codice Fiscale	
Nome e mail referente per la fatturazione			

MODALITA' DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO

L'iscrizione al corso è subordinata al pagamento anticipato, tramite accredito bancario, della quota di partecipazione prevista.	
Versamento intestato a:	Sicurlive Group Srl
IBAN	IT60Z 05696 54870 000003783 X33
CAUSALE	Iscrizione corso formazione (titolo) del (data di erogazione)

Sicurlive Group srl si riserva la facoltà, per cause non dipendenti dalla propria volontà, di annullare o modificare le date del corso dandone tempestiva comunicazione.

In caso di mancata partecipazione, la disdetta dovrà essere comunicata via mail all'indirizzo segreteria@sicurzone.it almeno 5 giorni lavorativi prima dell'inizio del corso; in caso di rinuncia oltre il termine indicato Sicurlive Group srl tratterrà e fatturerà l'intera quota di iscrizione versata.

Io sottoscritto _____ (cognome e nome) in qualità di Datore di Lavoro dichiaro ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 che:

- Gli iscritti sono in possesso dei requisiti specificati nel programma del corso

Firma _____

- Anche gli iscritti hanno preso visione delle informative pubblicati sui siti Aifos e Sicurlive Group ai sensi del Reg. UE 679/2016

Firma _____

- Gli iscritti hanno dato il consenso al trattamento di foto normativa privacy e autorizzazione alle riprese di foto e/o filmati legge n. 633/1941

Firma _____

Per accettazione

Luogo e data _____

Timbro e firma _____