

CORSI VALIDI COME

Agg. RSPP

DATORI DI LAVORO

INDICARE LA TIPOLOGIA DI CONTRATTO DI AGGIORNAMENTO QUINQUENNALE:

RSPP DL 6h

RSPP DL 10h

RSPP DL 14h

N.B.: questa tipologia dà diritto alla scelta di tutti i corsi validi come aggiornamento ReASPP fino all'esaurimento delle ore previste da contratto.

1. TITOLO DEL CORSO SESSIONE/DATA.....
2. TITOLO DEL CORSO SESSIONE/DATA.....
3. TITOLO DEL CORSO SESSIONE/DATA.....
4. TITOLO DEL CORSO SESSIONE/DATA.....

Eventuali proposte di temi/argomenti per ulteriori corsi di aggiornamento in ambito sicurezza:

RAGIONE SOCIALE

P.IVA/CODICE FISCALE

VIA **CAP** **CITTÀ**

TEL **MAIL**

REFERENTE AZIENDA

Associata Confartigianato Lecco:

NOME **COGNOME**

DATA DI NASCITA **LUOGO**

CODICE FISCALE **RUOLO AZIENDALE**

In ottemperanza a quanto previsto dal DLgs. n. 196/03 sulla tutela della privacy, comunichiamo che i dati da voi forniti saranno utilizzati per gli adempimenti connessi allo svolgimento del corso di formazione e saranno inseriti in una nostra banca dati informatica a disposizione di società controllanti o collegate. I dati vengono richiesti per la regolarizzazione dell'iscrizione al corso e per l'emissione della fattura di pagamento. Per i diritti a voi riservati dal D.Lgs. 196/3, si rimanda ai disposti di cui al Tit. II del Decreto.

TIMBRO/FIRMA

DATI AZIENDA

INFORMATIVA