



**DOMANDA DI ISCRIZIONE al corso di formazione per:
INCARICATO PRIMO SOCCORSO**

(D.L.gs. n. 81/2008 coordinato con il D.Lgs. n. 106/2009, art. 45 e DM 15/07/03, n. 388)

Compilare i campi del modulo in STAMPATELLO - Da inviare fax n. **0141.417727** od e-mail: cp.asti@cri.it

DATI RELATIVI ALL'AZIENDA

.....
ditta/società/ente

.....
sede legale (città e Provincia)

.....
via

.....
n. civico

.....
cap

.....
telefono fisso

.....
fax

.....
e-mail @

.....
Partita IVA

.....
Codice Fiscale

.....
amministratore/i

DATI RELATIVI AI DIPENDENTI

.....
cognome e nome

.....
codice fiscale

.....
cognome e nome

.....
codice fiscale

.....
cognome e nome

.....
codice fiscale

.....
cognome e nome

.....
codice fiscale

.....
cognome e nome

.....
codice fiscale

QUOTE D'ISCRIZIONE: (selezionare la voce interessata)

- € 135,00 + Iva 21 %: Corso completo (nr. 16 ore) aziende gruppo A;
- € 100,00 + Iva 21 %: Corso completo (nr. 12 ore) aziende gruppi B e C;
- € 85,00 + Iva 21 %: Corso di aggiornamento (nr. 06 ore) aziende gruppo A;
- € 70,00 + Iva 21 %: Corso di aggiornamento (nr. 04 ore) aziende gruppi B e C;
- € 3,00 (iva esente): Testo di Primo Soccorso – facoltativo.

La quota di iscrizione comprende: corso, materiale didattico, attestato e servizi vari come previsti dal programma del corso allegato.

Firmando la presente si dichiara di aver preso visione e di accettare le informazioni generali, il programma, le modalità organizzative del corso in oggetto.

.....
luogo e data

.....
firma e timbro dell'azienda

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.Lgs. n. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo la Croce Rossa Italiana ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna, per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione. **L'informativa relativa al trattamento dei dati dei clienti della Croce Rossa Italiana sono consultabili presso la sede C.R.I, di via Ugo Foscolo, 7 – Asti.**

.....
luogo e data

.....
firma e timbro dell'azienda