



Società di Consulenza e Formazione srls

Via Alberto Piccaroli, 21 - 15033 Casale M.to (AL)

C.F. P.IVA 02492720061



MODULO DI ISCRIZIONE

TIPOLOGIA DI CORSO/I

Aggiornamento RSPP
Datore di Lavoro
Rischio basso

DATI PERSONALI

Nome

Cognome

Luogo di nascita

Data di nascita

Codice Fiscale

Recapito telefonico

Titolo di studio

Ruolo svolto in azienda

Ai sensi del D.lgs. 196/03, si informa che i dati personali contenuti nella scheda di iscrizione saranno trattati unicamente per la predisposizione degli attestati di partecipazione, per la spedizione degli stessi e per gli adempimenti di legge.

DATA _____

FIRMA CORSISTA _____

DATI AZIENDA

Ragione Sociale

P. IVA

Codice Fiscale

Codice Ateco

Indirizzo

Località / Provincia

CAP