

“Addetto al primo soccorso in azienda”
in conformità al D. Lgs 626/94 e sue attuazioni e DM n° 388/2003
29,30 e 31 Maggio 2007

MODULO DI ISCRIZIONE

DATI PARTECIPANTE:

Nome		
Cognome		
Indirizzo		
CAP	Città	Prov.
Qualifica professionale		
Ruolo aziendale		
Tel.	Cell.	Fax
E-mail		

DATI PER LA FATTURAZIONE:

Società		
Indirizzo		
CAP	Città	Prov
C.F./P.I.		

Quote di iscrizione:

- € 180,00 (IVA escl.) per la partecipazione al MODULO I (12 ore)
- € 200,00 (IVA escl.) per la partecipazione al MODULO II (16 ore)

N.B. Il corso si terrà in presenza di almeno 10 partecipanti. In caso di mancato svolgimento gli importi versati saranno restituiti.

Modalità di pagamento

La quota di iscrizione dovrà essere versata entro la data di inizio del corso a mezzo bonifico bancario presso:

Monte dei Paschi di Siena - Sede di Bari
c/c n. 34219.48 - CAB 04000 - ABI 01030

Consenso al trattamento dei dati personali generali

Si autorizza l'utilizzo dei dati riportati unicamente ai sensi della legge del D.lgs 196/2003

Luogo e Data _____

Firma _____

Inviare il presente modulo di iscrizione compilato, unitamente alla copia del bonifico, al numero di fax 0804674457, oppure per posta elettronica agli indirizzi segreteria@centrolaser.it oppure dario.deblasiis@centrolaser.it