



CORSO SPAZI CONFINATI O SOSPETTI DI INQUINAMENTO

(ART. 37 D.LGS. 81/08 E DPR 177/11)

Date [] 10/11/2021
[] 14/03/2022

Orario 09:00/13:00 - 14:00/18:00

Luogo CITTA' DELLA FORMAZIONE S.R.L., VIA IV NOVEMBRE, 92 – Palazzo C1 - 20021 BOLLATE (MI)

Durata 8 ORE

Costo Euro 200,00 IVA esclusa

Erogazione Il corso prevede 8 ore di lezione comprensiva di parte pratica con questionario di verifica finale. Munirsi con idonei DPI per la parte pratica, pena il non completamento del corso. L' attestato di partecipazione verrà inviato via e-mail dopo il termine del corso, previa frequenza minima del 90% del monte ore previsto e superamento dell'esame finale.

Pagamento

Il pagamento della quota di iscrizione dovrà essere effettuato entro la data di inizio del corso, inviando ricevuta di avvenuto pagamento della banca al n. di Fax 02.700559621 o via email a: corsi@savergroup.srl

Coordinate Bancarie:

BENEFICIARIO	BANCA	IBAN
SAVER GROUP S.R.L	UNICREDIT AG. BOLLATE	IT 78 J 02008 20500 000105428229

Recesso

Il partecipante può far valere il diritto di recesso inviando disdetta, tramite fax o e-mail alla segreteria organizzativa, **almeno 7 giorni lavorativi prima della data di inizio del corso**. La segreteria confermerà ricezione della disdetta. In tal caso, sarà addebitato il 50% della quota di partecipazione. Resta inteso che nessun recesso potrà essere esercitato oltre i termini suddetti e che pertanto qualsiasi successiva rinuncia alla partecipazione non darà diritto ad alcun rimborso della quota di iscrizione versata.

La Società accorda la possibilità di partecipare al corso nella sessione successiva quale ultima occasione, riservandosi la facoltà di annullare le iniziative o modificare il programma dandone tempestiva comunicazione.

Nota bene:

La Società si avvale del diritto di non rilasciare l'attestato di partecipazione in caso di mancato pagamento entro i termini suddetti o nel caso in cui il partecipante non abbia svolto tutte le ore previste dal corso.

Timbro e Firma _____



CORSO SPAZI CONFINATI O SOSPETTI DI INQUINAMENTO
(ART. 37 D.LGS. 81/08 E DPR 177/11)

MODULO DI ISCRIZIONE

DATI PARTECIPANTE

Cognome* _____ Nome* _____
Luogo di nascita* _____ Prov.* _____ Data di nascita* _____
Telefono _____ Cellulare _____
Codice Fiscale* _____
Indirizzo E-mail di spedizione attestato _____

FUNZIONE RICOPERTA IN AZIENDA:

Datore di Lavoro Dirigente Tecnico Impiegato/a Operaio/a

DATI PER LA FATTURA (compilare obbligatoriamente tutti i campi solo se nuovo cliente)

Ragione sociale Organizzazione o Nome e Cognome * _____
Settore merceologico _____ Codice ATECO 2007 _____ n° Lavoratori _____
Via _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____
Partita IVA _____ CF _____
Tel. _____ Fax _____ E-mail _____
Pec: _____ SDI: _____

Timbro e Firma _____

*I campi contrassegnati con l'asterisco sono da compilare obbligatoriamente in modo chiaro e leggibile.