

MODULO DI ADESIONE AL CORSO ANTINCENDIO

Specificare il livello di rischio: basso rischio medio rischio alto rischio

Da parte della ditta:

Ragione sociale:
sede:
p.iva e/o CF:

(apporre il timbro o inserire i dati aziendali fiscali del richiedente)

Numero/i di telefono cui desidero essere contattato: _____

Email e/o numero di fax: _____ Numero partecipanti: _____

<i>Cognome e nome partecipanti /eventuali note</i>	<i>Data e luogo di nascita</i>	<i>Telefono cellulare</i>
--	--------------------------------	---------------------------

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Note importanti

1. Il richiedente è consapevole che l'attestato di fine corso potrà essere consegnato previa frequenza del corso, superamento del test finale, fatturazione e pagamento.

2. L'ente organizzatore si riserva la facoltà di annullare o modificare le date, orari e programmi del corso in caso si rendessero necessarie per motivi organizzativi, metereologici o didattici. Qualsiasi variazione verrà comunicata tempestivamente agli interessati.

Nota sulla Privacy: i vostri dati personali verranno trattati in conformità al D. Lgs. 196/03; data e luogo di nascita, e codice fiscale verranno utilizzati per l'emissione dell'attestato; numeri di telefono ed email per avvisare di eventuali variazioni di orario o per chiamare in caso di assenza al corso, e per far conoscere successivi servizi o corsi da noi proposti.

Data _____ Firma e timbro del richiedente _____

Inviare il modulo via email a direzione@gestioneidee.it; o via fax al numero: 0784 39171

Coordinate IBAN: IT 87 W 01015 84989 0000 70199016