

RICHIESTA ISCRIZIONE CORSO
Prima Formazione Addetti Antincendio
(D.lgs.81/08)

Il Sottoscritto in qualità di titolare/legale rappresentante della
ditta Codice Ateco

con sede Comune/Via/Piazza/n° Cap

telefono cellulare mail

P. IVA codice Fiscale

CODICE fatturazione elettronica SDI/PEC :

associato a Confesercenti della Lombardia Orientale

CON LA PRESENTE ISCRIVE AL CORSO DI:

- ANTINCENDIO BASSO RISCHIO - DURATA 4 ore 95,00€ + IVA = **115,90€ (per partecipante)**
- ANTINCENDIO MEDIO RISCHIO - DURATA 8 ore 170,00€ + IVA = **207,40€ (per partecipante)**

COGNOME E NOME	C.F.	LUOGO E DATA DI NASCITA	MANSIONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Versa a titolo di corrispettivo l'importo di € = € (IVA INCLUSA)

Il corso avrà inizio al raggiungimento di un numero minimo di partecipanti. La data di svolgimento sarà comunicata telefonicamente o tramite mail. In caso di mancata presenza al corso concordato le somme versate non saranno restituite.

MODALITÀ DI PAGAMENTO TRAMITE:

- BONIFICO BANCARIO INTESTATO A **ACOF OLGA FIORINI Cooperativa sociale**
ISTITUTO: INTESA SAN PAOLO, **IBAN IT43D030692281010000012375**
CAUSALE: Prima formazione antincendio

TRASMETTERE IL MODULO COMPILATO UNITAMENTE ALLA COPIA DELL'AVVENUTO PAGAMENTO ALL'INDIRIZZO EMAIL: formazione@comservizi.it

In fede

Luogo e Data

Timbro e Firma

INFORMAZIONE DEL TITOLARE AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 679/2016:

<https://www.comservizi.it/informativa-privacy/>