

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL
CORSO SULLA SICUREZZA PER I LAVORATORI - RISCHIO BASSO**

**ACCORDO DELLA CONFERENZA STATO - REGIONI DEL 21/12/2011
AI SENSI DELL'ART. 37 DEL DECRETO LEG. VO 81/08**

DATI ANAGRAFICI

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ prov. _____ il ____/____/____

residente a _____ prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____ Tel. _____

E - mail _____ Cell. _____

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

chiede di partecipare al **Corso sulla sicurezza dei lavoratori (rischio basso)**, previsto dall'Accordo della Conferenza Stato – Regioni del 21/12/2011 ai sensi dell'Art. 37 del Decreto Lgs. 81/08, organizzato dalla società CAT-Ascom Servizi Pescara Srl a Socio Unico, il cui costo di partecipazione è fissato in Euro 90,00 (IVA compresa) per tutte le aziende socie Confcommercio

Ai sensi e per gli effetti tutti di legge, il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto attentamente e di approvare espressamente le clausole che precedono.

Pescara, li ____/____/____

Firma _____

Firma _____

NOTE PER LA FATTURAZIONE

Il/la sottoscritto/a:

richiede emissione della fattura a proprio nome.

Chiede che la fattura venga emessa alla ditta/società indicata sul retro.

Pescara ____/____/____

Firma _____

**DATI PER EMISSIONE DELLA FATTURA RELATIVA AL CORSO
CORSO SULLA SICUREZZA PER I LAVORATORI – RISCHIO BASSO
ACCORDO DELLA CONFERENZA STATO-REGIONI DEL 21/12/2011
AI SENSI DELL'ART. 37 DEL DECRETO LEG. VO 81/08**

Il sottoscritto _____

chiede che la fattura per la partecipazione al corso sicurezza lavoro venga emessa alla seguente ditta/azienda:

Denominazione/Ragione Sociale _____

Sede legale:

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice ATECO di appartenenza del lavoratore iscritto al corso _____

Operante in Regime dei Minimi/Regime forfettario NO Sì

Codice Univoco Destinatario _____

Indirizzo PEC _____

Pescara ____/____/____

Firma _____