

CORSO FORMAZIONE PER LA SICUREZZA PER LAVORATORI

SCHEDA DI ADESIONI AL CORSO

TITOLARE

LEGALE RAPPR.

Il Sottoscritto	IN QUALITA' DI			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DITTA					
SEDE			VIA		
ATTIVITA' (descrivere cosa si fa)			P.IVA		
Cod. ATECO 2007			CELL.		
TEL./FAX			E MAIL		

Da inviare a roberto.mazzardis@artigianisandona.it

NOMINATIVO	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	COD. FISC.	Cell. partecipante
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				

L'utente del servizio autorizza esplicitamente l'Associazione Artigiani e Piccole Medie Imprese del Mandamento di San Donà di Piave con sede a San Donà di Piave in via Perugia 2, alla comunicazione, in forma riservata, dei dati raccolti ad altri centri elaborazione dati, per l'assolvimento degli obblighi derivanti dal presente incarico ("Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" e successive modificazioni).

Data _____

Timbro e firma
