

LOMELLINA

Scheda di iscrizione al corso di

S36 – Corso di formazione lavoratori

Indicare la tipologia di corso prescelto:

	Data	Orario	Sede corso
<input type="checkbox"/>	Rischio basso: <u>25 maggio 2016 tutto il giorno</u>	8:30 – 13:30 14:30 – 17:30	Vigevano – Via G. Ottone, 7
<input type="checkbox"/>	Rischio medio: <u>25 maggio tutto il giorno</u> e <u>9 giugno 2016 solo mattina</u>	25 maggio: 8:30 – 13:30 14:30 – 17:30 9 giugno: 8:30 – 12:30	Vigevano – Via G. Ottone, 7
<input type="checkbox"/>	Rischio alto: <u>25 maggio e 9 giugno 2016</u>	25 maggio: 8:30 – 13:30 14:30 – 17:30 9 giugno: 8:30 – 13:30 14:30 – 17:30	Vigevano – Via G. Ottone, 7

L'iscrizione verrà accettata fino ad esaurimento dei posti disponibili per la classe.

RAGIONE SOCIALE*

: _____

contratto applicato*: _____

Le imprese in regola con i versamenti **ELBA** ai due mesi precedenti la data di inizio del corso d'interesse potranno richiedere il **"Contributo formazione imprese"** se ricadenti nei termini previsti dall'accordo ELBA del 2/11/2010. Per la compilazione **gratuita** della modulistica le **imprese associate** possono rivolgersi agli **uffici sindacali dell'associazione**

associato* non associato*

PARTITA IVA*

: _____

COD. FISCALE*

: _____

COD. ATECO:*

: _____

INDIRIZZO:*

: _____

N. TELEFONO/CELL.*

: _____

E-MAIL:

: _____

NUMERO ADDETTI:*

: _____

Scheda di iscrizione al corso di

S36 – Corso di formazione lavoratori

RAGIONE SOCIALE*: _____

PARTECIPANTI

Cognome e Nome partecipante*: _____

Mansione*: _____

Cod. fiscale*: _____

Data e luogo di nascita*: _____

Cognome e Nome partecipante*: _____

Mansione*: _____

Cod. fiscale*: _____

Data e luogo di nascita*: _____

Cognome e Nome partecipante*: _____

Mansione*: _____

Cod. fiscale*: _____

Data e luogo di nascita*: _____

Cognome e Nome partecipante*: _____

Mansione*: _____

Cod. fiscale*: _____

Data e luogo di nascita*: _____

Cognome e Nome partecipante*: _____

Mansione*: _____

Cod. fiscale*: _____

Data e luogo di nascita*: _____

Cognome e Nome partecipante*: _____

Mansione*: _____

Cod. fiscale*: _____

Data e luogo di nascita*: _____

Cognome e Nome partecipante*: _____

Mansione*: _____

Cod. fiscale*: _____

Data e luogo di nascita*: _____

Luogo e data

Firma e timbro

* dati obbligatori

LOMELLINA

Scheda di iscrizione al corso di

S36 – Corso di formazione lavoratori
Quote di adesione:
Rischio basso

Quota adesione a partecipante (aziende associate): **€ 80,00 + IVA** (€ 96,80 IVA inclusa)
 Quota adesione a partecipante (aziende non associate): **€ 200,00 + IVA** (€ 242,00 IVA inclusa)

Rischio medio

Quota adesione a partecipante (aziende associate): **€ 120,00 + IVA** (€ 145,20 IVA inclusa)
 Quota adesione a partecipante (aziende non associate): **€ 300,00 + IVA** (€ 363,00 IVA inclusa)

Rischio alto

Quota adesione a partecipante (aziende associate): **€ 160,00 + IVA** (€ 193,60 IVA inclusa)
 Quota adesione a partecipante (aziende non associate): **€ 400,00 + IVA** (€ 484,00 IVA inclusa)

Il pagamento va effettuato anticipatamente rispetto alla prima data del corso, a mezzo cassa o bonifico bancario alle seguenti coordinate: Beneficiario: Confartigianato Imprese Lomellina - Ist. Bancario: UBI - Banca Popolare Commercio Industria IBAN: IT66Q050482300000000029468 – Causale: Pagamento Corso Lavoratori del _____/_____/_____.

Si prega di ritornare la presente scheda compilata all'atto del pagamento presso la Confartigianato Lomellina o corredata della contabile del pagamento effettuato mezzo bonifico bancario.

RAGIONE SOCIALE* : _____

impresa artigiana impresa non artigiana

Le imprese in regola con i versamenti **ELBA** ai due mesi precedenti la data di inizio del corso d'interesse potranno richiedere il **"Contributo formazione imprese"** se ricadenti nei termini previsti dall'accordo ELBA del 2/11/2010. Per la compilazione **gratuita** della modulistica le **imprese associate** possono rivolgersi agli **uffici sindacali dell'associazione**

associato non associato

PARTITA IVA* : _____

COD. FISCALE* : _____

Servizi attivi alla data del corso:	Sconti:
<input type="radio"/> Medicina del lavoro	-5%
<input type="radio"/> Contratto periodico sicurezza sul lavoro	-5%
<input type="radio"/> Rifiuti / mud	-3%
<input type="radio"/> CAIT	-3%
<input type="radio"/> Cenpi	-3%
<input type="radio"/> Paghe	-1%
<input type="radio"/> Contabilità	-2%
<input type="radio"/> Anap	-1%
<input type="radio"/> Artigianfidi	-1%
<input type="radio"/>	
TOTALE	%

Le aziende associate possono usufruire di una scontistica particolare in proporzione ai servizi usufruiti.

Le aziende non associate possono usufruire del solo sconto relativo al servizio Cenpi.

Per il pagamento consegnare il modulo compilato qui a fianco e contattare l'ufficio ambiente e sicurezza: **per qualsiasi chiarimento, si consiglia, prima di effettuare l'iscrizione con relativo pagamento, di consultare i nostri uffici associativi.**

Luogo e data

Firma e timbro