

Scheda di iscrizione al corso di

Cod. S 30 - Aggiornamento RSPP rischio basso e medio

	Data	Orario	Sede corso	Costo imprese associate	Costo imprese non associate
<input type="checkbox"/>	Mercoledì 9 novembre 2016	17:00 – 19:00	Vigevano	€ 30 + iva (€ 36.60)	€ 70 + iva (€ 85.40)
<input type="checkbox"/>	Martedì 15 novembre 2016	17:00 – 19:00	Vigevano	€ 30 + iva (€ 36.60)	€ 70 + iva (€ 85.40)

Cod. S 31 - Aggiornamento RSPP integrazione rischio alto

	Data	Orario	Sede corso	Costo imprese associate	Costo imprese non associate
<input type="checkbox"/>	Mercoledì 9 novembre 2016	19:00 – 20:00	Vigevano	€ 15 + iva (€ 18.30)	€ 40 + iva (€ 48.40)
<input type="checkbox"/>	Martedì 15 novembre 2016	19:00 – 20:00	Vigevano	€ 15 + iva (€ 18.30)	€ 40 + iva (€ 48.40)

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* : _____

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*: _____

Luogo e data

Firma e timbro

* I DATI SONO OBBLIGATORI

Scheda di iscrizione al corso di

Cod. S 30/31 - Aggiornamento RSPP

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

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 aggiornamento RSPP 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* : _____
 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* : _____

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

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

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