

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*