

Scheda di iscrizione al corso di

**S27 - Aggiornamento lavoratori**

Indicare la tipologia di corso prescelto:

	Data	Orario	Sede corso
<input type="checkbox"/>	<b>Mercoledì 16 novembre 2016</b>	14:30 – 16:30	Vigevano – Via G. Ottone, 7
<input type="checkbox"/>	<b>Giovedì 24 novembre 2016</b>	14:30 – 16:30	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

**S27 - Aggiornamento 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**

Scheda di iscrizione al corso di

**S27 - Aggiornamento lavoratori**

**Quote di adesione:**

**Quota adesione a partecipante (aziende associate): € 20,00 + IVA (€ 24,40 IVA inclusa)**

**Quota adesione a partecipante (aziende non associate): € 50,00 + IVA (€ 61,00 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 agg. 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="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.**

**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