

Scheda di iscrizione al corso di

Corso di formazione specifica lavoratori – cod. 021 - _____

Indicare la tipologia di corso prescelto:

	Data	Orario	Sede corso
<input type="checkbox"/>	Rischio basso (cod. 021-132): <u>lunedì 23/7/18</u>	8:30 – 12:30	Vigevano – Via G. Ottone, 7
<input type="checkbox"/>	Rischio medio (cod. 021-133): <u>lunedì 23/7/18</u>	8:30 – 12:30 13:30 – 17:30	Vigevano – Via G. Ottone, 7
<input type="checkbox"/>	Rischio alto (cod. 021-134): <u>lunedì 23/7/18 martedì 24/7/18</u>	23/7: 8:30 – 12:30 13:30 – 17:30 24/7: 8:30 – 12:30	Vigevano – Via G. Ottone, 7

Il corso si terrà al raggiungimento del numero minimo di partecipanti.
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 informazioni 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

Corso di formazione specifica lavoratori - cod. 021 - _____

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

Corso di formazione specifica lavoratori - cod. 021 - _____

Quote di adesione:

Rischio basso (cod. 021-132)

Quota adesione a partecipante: **€ 53,00 + IVA** (€ 64.66 IVA inclusa)

Rischio medio (cod. 021-133)

Quota adesione a partecipante: **€ 116,00 + IVA** (€ 141.52 IVA inclusa)

Rischio alto (cod. 021-134)

Quota adesione a partecipante: **€ 150,00 + IVA** (€ 183.00 IVA inclusa)

Il pagamento va effettuato anticipatamente rispetto alla prima data del corso, a mezzo cassa o bonifico bancario alle seguenti coordinate: CAF Artser Srl - Ist. Bancario: UBI Banca Spa IBAN: IT83W0311123000000000000865 – Causale: cod. 021-_____ del 23/7/18.

CHIEDIAMO CORTESEMENTE DI EVIDENZIARE IL/I CODICE/I RICHIESTO PER AGEVOLARE IL LAVORO DELL'AMMINISTRAZIONE

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.

Luogo e data

Firma e timbro