

Scheda di iscrizione al corso di
ADDETTO PRIMO SOCCORSO GRUPPO B – C
Cod. 021-013

- ☐ 22 novembre dalle ore 8,30 alle ore 12,30 e dalle ore 13,30 alle ore 17,30
☐ 23 dalle ore 8,30 alle ore 12,30

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

Sede del corso: Confartigianato Imprese Lomellina - Vigevano – Via G. Ottone N. 7

Costo del corso: Euro 150,00 + IVA a partecipante (183,00 IVA inclusa)

*Il pagamento va effettuato anticipatamente rispetto alla prima data del corso, a mezzo cassa o bonifico bancario alle seguenti coordinate: Beneficiario: **CAF Artser Srl** - Ist. Bancario: **UBI Banca Spa** IBAN: **IT83W0311123000000000000865** – Causale: **cod. 021-013 del 22/11/18.***

CHIEDIAMO CORTESEMENTE DI EVIDENZIARE IL CODICE INDICATO 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

.....:

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 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*: _____ Mansioni*: _____

Cod. fiscale*: _____ Data e luogo di nascita*: _____

Cognome e Nome partecipante*: _____ Mansioni*: _____

Cod. fiscale*: _____ Data e luogo di nascita*: _____

Luogo e data

Firma e timbro