



da spedire all'indirizzo e-mail  
*formazione@confcommerciochieti.it*  
 o inviare per fax al n. 0871/64599

Spett.le  
 CAT-CONFCOMMERCIO  
 CHIETI SRLu  
 via Santarelli, 221  
 66100 CHIETI

**Oggetto: Scheda di prenotazione corsi “Sicurezza nei luoghi di lavoro”**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
 in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta/società \_\_\_\_\_  
 con sede in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Attività economica \_\_\_\_\_  
 P.Iva \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Aderente a Confcommercio Chieti**       **Aderente E.B.TER. Abruzzo**  
 (barrare le caselle se già aderenti)

**CHIEDE**

**che i seguenti nominativi in qualità di titolari, dipendenti, collaboratori familiari, soci**

	<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Luogo di nascita</b>
<b>1)</b>				
<b>2)</b>				
<b>3)</b>				
<b>4)</b>				

**partecipino al/ai seguente/i corso/i**

(barrare nel quadratino corrispondente i corsi che interessano)

<b>Corso RSPP per datori di lavoro (D.lgs. 81/08 e s.m.i. - DLSPP) – rischio basso</b>				<b>Corso per rappresentante della sicurezza</b> azienda fino a 50 lavoratori  _  con più di 50 lavoratori  _			
	Iniziale		Aggiornamento		Iniziale		Aggiornamento
<b>Corso Responsabile Servizio Antincendio rischio MEDIO</b>				<b>Corso addetto al pronto soccorso aziendale – gruppo A</b>			
	Iniziale		Aggiornamento		Iniziale		Aggiornamento
<b>Corso per Responsabile Servizio Antincendio rischio BASSO</b>				<b>Corso addetto al pronto soccorso aziendale – gruppo B/C</b>			
	Iniziale		Aggiornamento		Iniziale		Aggiornamento

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Ai sensi del D.Lgs n.196/2003 (codice della privacy) consento al trattamento dei miei dati personali al solo fine della partecipazione al corso. Ho diritto alla cancellazione dei miei dati personali previa comunicazione scritta al C.A.T. CONFCOMMERCIO CHIETI S.r.l.u.-*

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_