**MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE**
**AGGIORNAMENTO UTILIZZO DPI (4 ORE)**
**D.Lgs 81/08 art. 77**

La sottoscritta impresa

con sede in prov. via CAP

tel. Pec. e-mail

C. F. P. IVA COD. UNIVOCO

iscritta / non iscritta alla Cassa Edile di con il n°

Settore attività

**chiede** che il **CPT provveda alla informazione e alla formazione dei lavoratore/i** inserito/i nell'apposita scheda allegata

e fa presente che le unità totali presenti al corso saranno **n°_____**

L'impresa si impegna a far partecipare le unità, di cui all'elenco allegato, alle lezioni, come da accordi che saranno presi con il **CPT di Agrigento.**
**L'impresa si impegna, previa richiesta del CPT di Agrigento, a fornire la documentazione necessaria per l'iscrizione al corso**.

Referente dell'impresa Legale rappresentante

tel. e-mail

**Totale contributo € 50,00 a partecipante**
Il contributo dovrà essere versato a: ESIEA – Via Parco del Mediterraneo – Villaseta Agrigento presso: **UNICREDIT – IBAN: IT 90 R 02008 16600 0000 10036394**
**N.B. Il 50% del contributo didattico dovrà essere versato prima dell'inizio del corso e dovrà essere allegato alla domanda di iscrizione. Al ritiro dell'attestazione finale dovrà essere prodotta copia del bonifico bancario della rimanente quota.**
**Tutte le informazioni sono indispensabili, ove illeggibili o incomplete, la Vostra richiesta sarà ritenuta nulla.**

Avendo preso visione dell'informativa ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del Decreto Legislativo n°196/2003, autorizzo l'Esiea CPT al trattamento dei dati.

Agrigento ___/___/_____ Timbro e firma

ESIEA CPT
ENTE FORMAZIONE E SICUREZZA PER L'INDUSTRIA EDILIZIA ED AFFINI - AGRIGENTO
COMITATO PARITETICO TERRITORIALE PREVENZIONE INFORTUNI

FORMEDIL mics LA SICUREZZA IN PRATICA CORSI OBBLIGATORI D. Lgs. 81/08

## Per ogni corsista, compilare i sottostanti riquadri

| | |
|---|---|
| **Cognome** | **Nome** |
| **Data di nascita** | **Luogo di nascita** |
| **Qualifica** | **Mansione** |
| **Codice fiscale** | **Tel** |
| **Domiciliato in via** | **Prov** |

| | |
|---|---|
| **Cognome** | **Nome** |
| **Data di nascita** | **Luogo di nascita** |
| **Qualifica** | **Mansione** |
| **Codice fiscale** | **Tel** |
| **Domiciliato in via** | **Prov** |

| | |
|---|---|
| **Cognome** | **Nome** |
| **Data di nascita** | **Luogo di nascita** |
| **Qualifica** | **Mansione** |
| **Codice fiscale** | **Tel** |
| **Domiciliato in via** | **Prov** |

**<u>Tutte le informazioni sono indispensabili</u>, ove illeggibili o incomplete, la Vostra richiesta sarà ritenuta nulla.**

*E.S.I.E.A CPT - Ente Formazione E Sicurezza Per L'industria, Edilizia ed Affini – Aderente al Formedil Ance Sezione Edili – Feneal UIL - Filca CISL – Fillea CGIL-* Via Parco del Mediterraneo s.n.c. Villaseta 92100 Agrigento
Tel. (0922) 598055 - Email: esieacptag@gmail.com; Pec: esieacptag@pec.it; www.cassaedile.ag.it
Cod. Fisc. 93003350845- Partita IVA 02965190842 - Cod. Univoco W7YVJK9