



STUDIO GI S.A.S. DI SANTI G. & C.
Via Nilde Iotti, 7/A 42021 BARCO (RE)
Tel./Fax 0522/875540 - 335/655552
E-mail: infostudiogi@libero.it
Reg. Imprese di R.E., C.F. e P.I. n° 01701610352 R.E.A. n° 206726
Cap. sociale € 10.329,14

**SCHEDA D'ISCRIZIONE AL CORSO DI AGGIORNAMENTO DI 4 ORE
PER LA FORMAZIONE/INFORMAZIONE DI ADDETTI ALL'USO DEI CARRELLI INDUSTRIALI SEMOVENTI (CARRELLO
ELEVATORE)**

1. ISCRIZIONE

Si effettua inviando via fax o mail la presente scheda, compilata in ogni sua parte e sottoscritta a:

STUDIO GI S.A.S. DI SANTI G. & C. Via Nilde Iotti, 7/A - 42021 BARCO (RE)
Tel./Fax 0522/875540 - 335/655552 - E-mail: infostudiogi@libero.it

2. SEDE DEL CORSO

c/o sala corsi della Croce Arancione. Via della Croce Arancione, 2 - Montecchio Emilia (RE) 0522/861226

3. GIORNI E ORARI

Il corso si svolgerà il giorno 12 NOVEMBRE 2024 n° 4 ore di teoria dalle 08.30 ALLE 12.30.

4. QUOTA DI ISCRIZIONE e MODALITA' ORGANIZZATIVE

Il costo per ogni partecipante è di € 85,00 +IVA .

La quota comprende per ogni singolo partecipante materiale informativo in formato PDF, questionario di valutazione, attestato.

Raccolte tutte le iscrizioni verrà confermato o meno lo svolgimento del corso.

L'iscrizione al corso è impegnativa per l'Azienda, quindi dopo l'iscrizione medesima e l'emissione della relativa fattura l'interessato è tenuto a partecipare e a pagare la quota di partecipazione. Il corso deve essere frequentato integralmente da ogni partecipante, poiché in caso contrario non verrà rilasciato l'attestato e non verrà rimborsata la quota di partecipazione.

L'azienda potrà sostituire il nominativo del partecipante senza penali o addebiti, con comunicazione scritta dei dati personali del medesimo fino a 3 giorni lavorativi prima della data del corso, successivamente sarà possibile effettuare ugualmente la modifica, ma per ragioni organizzative verranno addebitati € 20,00 per spese di segreteria. La quota di partecipazione non verrà rimborsata in caso di disdetta.

Gli attestati a fine corso verranno inviati tramite PEC.

Tutti i dati sulla scheda di iscrizione sono importanti e vincolanti da parte ns. per l'emissione dell'attestato di partecipazione. Eventuali errori di compilazione ricadranno sotto la vostra responsabilità e la riemissione dell'attestato avrà costi aggiuntivi.

Eventuali recessi/ parziali o in toto da parte dell'azienda partecipante dovranno essere notificati per iscritto e comporteranno l'addebito di €. 40,00 una-tantum per spese di segreteria (Indipendentemente dal costo del corso e dal numero degli iscritti depernati).

NB: Nella pag. della raccolta dati si chiede la possibilità di avere il n° di cellulare dei singoli partecipanti per contattarli in caso di necessità. I dati dei partecipanti verranno trattati secondo quanto stabilito dalla vigente normativa in materia di Privacy.

5. PRIVACY

I dati forniti verranno trattati ai sensi del Regolamento Europeo 675/2016 esclusivamente per esigenze contrattuali. L'intera informativa sarà a disposizione del partecipante il giorno del corso.

6. NOTE IMPORTANTI PER I PARTECIPANTI

Dovranno inoltre essere muniti del proprio Codice Fiscale e documento di riconoscimento.



STUDIO GI S.A.S. DI SANTI G. & C.
Via Nilde Iotti, 7/A 42021 BARCO (RE)
Tel./Fax 0522/875540 - 335/655552
E-mail: infostudiogi@libero.it
Reg. Imprese di R.E., C.F. e P.I. n° 01701610352 R.E.A. n° 206726
Cap. sociale € 10.329,14

SCHEDA D'ISCRIZIONE AL CORSO DI AGGIORNAMENTO **DI 4 ORE**
PER LA FORMAZIONE/INFORMAZIONE DI ADDETTI ALL'USO DEI CARRELLI INDUSTRIALI SEMOVENTI
(CARRELLO ELEVATORE)

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA E DEI PARTECIPANTI UTILI AI FINI DELLA FATTURAZIONE E DELL'EMISSIONE DELL'ATTESTATO NOMINALE DI PARTECIPAZIONE

(se possibile e con suo consenso indicare il cellulare del partecipante)

RAGIONE SOCIALE				
INDIRIZZO	Via e n° civico			
	CAP	Frazione		Comune
	Provincia	Telefono	Fax	e-mail
	P.I.	C.F.		Cod. SDI
I° PARTECIPANTE MANSIONE	Cognome	Nome	C.F.	Data e luogo di nascita
				Cellulare
II° PARTECIPANTE MANSIONE	Cognome	Nome	C.F.	Data e luogo di nascita
				Cellulare
III° PARTECIPANTE MANSIONE	Cognome	Nome	C.F.	Data e luogo di nascita
				Cellulare
Luogo e data	Timbro e Firma per accettazione di tutte le condizioni sopra riportate dal punto 1 al punto 6			

NOTA IMPORTANTE: In merito alla partecipazione del Vs. lavoratore (dipendente, socio o qualunque altro inquadramento) al corso Vi ricordiamo di darne evidenza al Vostro Consulente del lavoro, in quanto possono partecipare al corso solo le persone con regolare copertura assicurativa.
Con la sottoscrizione della presente NOTA ogni firmatario dichiara pertanto di essere in regola con la copertura INAIL del lavoratore iscritto al corso.

Luogo e data

Timbro e Firma