



CE.S.CO.T.

MODULO DI ISCRIZIONE RSPP MOD. C

F32

Rev. 1 del 20/09/2010

Corso RSPP MODULO C del _____

Partecipante

*Cognome** _____ *Nome** _____

*C.F.** _____ *Nato/a il ** _____ *A ** _____

*Residente ** _____ *Città ** _____ *Prov.* _____ *Cap ** _____

*Tel ** _____

Dichiaro di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

Dichiaro di possedere requisiti formativi relativi al modulo A:

frequenza del corso in data _____ presso (nome ente) _____

esonero (secondo quanto previsto provvedimento conferenza Stato Regioni 05/10/2006)

Dati attività

*Ragione sociale** _____

*Cognome e Nome del leg. rappresentante** _____ *C.F.** _____

*Indirizzo** _____ *Città** _____ *Prov.** _____ *Cap ** _____

*P.I.** _____ *C.F.** _____

*Telefono** _____ *Fax* _____ *E-mail* _____

*Tipo di attività** _____ *Ruolo aziendale** _____

Il corsista prende e dà atto al CE.S.CO.T. GENOVA che l'ammontare della quota di iscrizione rimarrà acquisita integralmente all'Ente di formazione anche se, per qualunque ragione e/o impedimento dello stesso, il partecipante non dovesse frequentare, in tutto o in parte, il corso.

Preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 do il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità espresse nella suddetta informativa.

Letto, confermato e sottoscritto.

Genova _____

In fede _____

** Dati obbligatori in riferimento al D.L. 223/2006 in materia di IVA*

N.B. una volta emessa ricevuta/fattura non è più possibile apportare modifiche all'intestazione