



SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO PER IMPRENDITORI CHE RICOPRONO L'INCARICO DI RSPP

da compilare e restituire ad ASSO PROMO.TER
tramite fax al n. **0382 538048**

Il sottoscritto _____

In qualità di **datore di lavoro** della ditta individuale / società associata all'Associazione Commercianti di Pavia

RAGIONE SOCIALE _____

ATTIVITA' SVOLTA _____

INDIRIZZO AZIENDA: VIA _____ N° _____ LOCALITA' _____

PARTITA IVA _____

TELEFONO _____ FAX _____ E MAIL _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL CORSO CHE SI SVOLGERA' NELLE SEGUENTI DATE

lun. 13 febbraio 2012 dalle 14.00 alle 18.00 c/o ASCOM PAVIA

lun. 20 febbraio 2012 dalle 14.00 alle 18.00 c/o ASCOM PAVIA

lun. 27 febbraio 2012 dalle 14.00 alle 18.00 c/o ASCOM PAVIA

lun. 5 marzo 2012 dalle 14.00 alle 18.00 c/o ASCOM PAVIA

INTENDENDO SVOLGERE DIRETTAMENTE L'INCARICO DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

DATI DELL'INTERESSATO

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

TEL. ABITAZIONE _____ TITOLO DI STUDIO _____

POSIZIONE IN AZIENDA _____

Data, _____

FIRMA

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, si informa che i dati raccolti in questo documento vengono inseriti nella banca dati di ASSO PROMO TER si riserva il trasferimento dei dati alla Pubblica Amministrazione per le verifiche amministrative e contabili. Responsabile del trattamento dei dati è ASSO PROMO TER - Corso Cavour 30 - Pavia.

Letta l'informativa di cui sopra acconsento all'utilizzo dei dati nelle modalità e con gli scopi sopra indicati

PREISCR_626RSPP versione 03/2005

Data, _____

FIRMA
