

Asti, 16 gennaio 2019

Prot. n. 2 SC/mg

Oggetto: Convocazione corso Preposto di cantiere

Spett.Le Impresa,
con La presente siamo a conunicarVi che è ns intenzione svolgere il corso in oggetto di 8 ore, che si terrà in data :

11 febbraio 2019 presso la Ns sede, con orario dalle 8.00 alle 12.00 e dalle 13.00 alle 17.00
(se saranno raggiunte almeno le 10 unità)

Sono previsti test di verifica al termine delle lezioni e al termine del corso verrà rilasciato un attestato di frequenza e sarà riconosciuta la Certificazione delle Competenze acquisite sul Libretto Formativo del Settore Edile, valido per l'intero territorio nazionale tramite il servizio BDFC (Banca Dati della Formazione settore edile Costruzioni) del sistema Formedil.

Si ricorda inoltre che è necessario effettuare il bonifico di €61,00 (€50,00 + IVA 22%) per ogni partecipante ed inviare il modulo di iscrizione allegato per confermare la partecipazione al corso entro e non oltre il 4 febbraio 2019.

Si ricorda che il lavoratore dovrà portare con sé il vecchio libretto formativo per il suo aggiornamento.

Il bonifico deve essere effettuato a favore di:

**ENTE UNICO PER LA FORMAZIONE E LA SICUREZZA DELLA PROVINCIA DI ASTI
Iban: IT 83 M 08530 10305 000600100918**

L'occasione è gradita per porgere distinti saluti.

IL VICEPRESIDENTE
Calogero Palumbo



IL PRESIDENTE
Emanuele geom. Saracino



IL DIRETTORE
Sandro Dr. Colonna



All.
- Modulo di iscrizione

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL
SCHEDA DI ISCRIZIONE AL
CORSO DI FORMAZIONE PER PREPOSTO**
ai sensi dell'Art. n. 37 c. 7 del D.Lgs 9/04/2008 n. 81
(Per unità dipendenti da imprese Cassa Edile di Asti)

La sottoscritta impresa

con sede in _____ prov. _____

Via _____ Cap _____

Telefono _____ fax _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____ P.Iva _____

iscritta alla Cassa Edile di _____ con il n° _____

Posizione INAIL _____ classificazione ATECO _____

Nominativo di riferimento per il corso _____

designa a partecipare al Corso indicato il/la sig./ra:

Cognome	Nome	
_____	_____	
Luogo di nascita	Prov.	data di nascita
_____	_____	_____
Residente in Via	Cap	
_____	_____	
Comune	Prov.	Tel.
_____	_____	_____
Codice Fiscale	Posiz. INAIL N°	
_____	_____	
<input type="checkbox"/> Dipendente - Mansione: _____	Titolo di studio	
	<input type="checkbox"/> Licenza elementare	
	<input type="checkbox"/> Licenza media	
	<input type="checkbox"/> Diploma	
	<input type="checkbox"/> Laurea	
Per lavoratori stranieri		
Grado conoscenza della lingua italiana _____		

Firma del corsista

Data ____/____/____.

Timbro e firma impresa

DICHIARAZIONE DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SULLA PRIVACY

I dati personali da lei forniti in sede di iscrizione al corso, li trattiamo per fini istituzionali, amministrativi e contabili nel rispetto dei principi e disposizioni stabilite dal D.Lgs. 196/2003, dal Regolamento Europeo 679/2016 nonché dai provvedimenti emanati dall'Autorità Garante. I Suoi dati non saranno oggetto di diffusione. Titolare del trattamento è: l'ENTE UNICO PER LA FORMAZIONE E LA SICUREZZA con sede in via Luigi Borsarelli di Rifreddo 19, 14100 Asti (AT). Il Titolare conserva una lista aggiornata dei responsabili nominati e ne garantisce la presa visione all'interessato presso la sede sopra indicata. L'informativa completa redatta ai sensi dell'art. 13 del G.D.P.R. 679/16 è a Vostra disposizione sul nostro sito www.cfsasti.org o presso la segreteria del Titolare.

Firma del corsista

Timbro e firma impresa

DA RESTITUIRE DEBITAMENTE COMPILATO A: