

Asti, 18 settembre 2019

Prot. n. 32 SC/mg

OGGETTO: CORSO DI FORMAZIONE PER ADDETTI ALLA PREVENZIONE INCENDI, LOTTA ANTINCENDIO E GESTIONE DELLE EMERGENZE (RISCHIO MEDIO)

Spett. Le Impresa,

con La presente siamo a comunicarVi che è ns intenzione svolgere il corso in oggetto, che si terrà in data **7 ottobre 2019** (se saranno raggiunte almeno le **12 unità**) presso la Ns sede, con orario dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 13.00 alle 18.00.

Il corso prevede 3 ore di pratica con esercitazioni sull'uso degli estintori portatili e modalità di utilizzo di naspi ed idranti, pertanto è richiesto un abbigliamento adeguato.

Qualora si raggiungesse il numero minimo sarà possibile eseguire percorsi di aggiornamento (**MAX 8 PERSONE**) secondo le seguenti modalità:

- Aggiornamento rischio medio con orario **9,00 / 12,00 - 13,00 / 18,00**
- Aggiornamento rischio basso con orario **16,00 / 18,00**

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

Si ricorda inoltre che è necessario effettuare il bonifico **per ogni partecipante** di:

€. 61,00 (€ 50,00+ IVA 22%) CORSO COMPLETO ED AGGIORNAMENTO RISCHIO MEDIO
(allegare attestato)

€. 30,50 (€ 25,00+ IVA 22%) AGGIORNAMENTO RISCHIO BASSO (allegare attestato)

ed inviare il modulo di iscrizione allegato via mail all'indirizzo di posta info@cfsasti.org per confermare la partecipazione al corso entro il 30/09/2019

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
CORSO DI FORMAZIONE PER ADDETTI ALLA PREVENZIONE INCENDI, LOTTA
ANTINCENDIO E GESTIONE DELLE EMERGENZE
(RISCHIO MEDIO)**

*ai sensi del D.M. 10/03/1998 e del D.Lgs 9/04/2008 n. 81 art. 37 c.9
(Per unità dipendenti da Imprese Cassa Edile di Asti)*

CORSO COMPLETO

AGG. RISCHIO MEDIO
 AGG. RISCHIO BASSO

La sottoscritta impresa

con sede in

prov.

Via

Cap

Telefono

fax

e-mail

Email -PEC

Codice Univoco

Codice Fiscale

P.Iva

iscritta alla Cassa Edile di

con il n°

Nominativo di riferimento per il corso

classificazione ATECO

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

Titolare

Titolo di studio

Dipendente - Mansione: _____

Licenza elementare

Licenza media

Diploma

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: