



ENTE BILATERALE PER IL TERZIARIO DELLA PROVINCIA DI BOLOGNA

Prenotazione al corso di formazione

PRIMO SOCCORSO ED.2 (12 ore)

Date svolgimento 10/10/2019 – 17/10/2019 – 24/10/2019

Il sottoscritto (cognome nome)		Codice Fiscale	nato a Comune		Data di Nascita
Residenza (comune)		Via e N° Civico			
SOCIETA' RAPP.LEGALE Rappresentante della Ditta					
Sede Legale o Domicilio Fiscale (comune)		Via e N° Civico			
Sede Commerciale (comune)		Via e N° Civico			
Codice Fiscale Ditta	Partita I.V.A.	Cod Ateco	Descr. Attività		
Codice Univoco	PEC				
Telefono	Cellulare	Fax	E_mail		

Corso	Costo per dipendente	N. Dipendenti	Totale Euro
<input type="checkbox"/> Primo soccorso del 10/10/2019	€ 36,00 *		

- Quota partecipazione a carico azienda

La presente scheda vale come prenotazione al corso in oggetto. Al raggiungimento del numero minimo di adesioni, La contatteremo per confermare la partecipazione e per fornirle indicazioni in merito al pagamento della quota di partecipazione a carico azienda. Le iscrizioni saranno accolte in modo tale da garantire la partecipazione ai corsi al maggior numero di imprese.

Il sottoscritto autorizza l'inserimento dei dati indicati nella presente scheda di prenotazione nel sistema informativo di Ebiterbo e la comunicazione degli stessi all'Ente Formativo incaricato allo svolgimento del corso. Dichiaro altresì, di essere stato compiutamente informato delle finalità e modalità del trattamento dei dati consapevolmente forniti e di autorizzarne il trattamento ai fini previsti. Autorizzo inoltre Ebiterbo a delegare a terzi (Società od Enti a sua scelta) ogni attività di mera elaborazione o computerizzazione dei dati inerenti l'espletamento del servizio, prestando esplicito consenso al trattamento da parte di terzi delegati dei dati forniti.

Ai sensi degli artt. 1341/1342 del c.c., il sottoscritto conferma in maniera specifica le clausole di cui al precedente punto.

Data _____

Firma _____



1	Cognome	Nome	
Nato a		Pr.	Il
Sesso: Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/>		Codice fiscale:	
Mansione: (<u>Obbligatoria per attestato</u>)			
<input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> Pulizie <input type="checkbox"/> Addetto Vendite		<input type="checkbox"/> Manutentore <input type="checkbox"/> Magazziniere <input type="checkbox"/> Altro _____ _____	

2	Cognome	Nome	
Nato a		Pr.	Il
Sesso: Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/>		Codice fiscale:	
Mansione: (<u>Obbligatoria per attestato</u>)			
<input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> Pulizie <input type="checkbox"/> Addetto Vendite		<input type="checkbox"/> Manutentore <input type="checkbox"/> Magazziniere <input type="checkbox"/> Altro _____ _____	

3	Cognome	Nome	
Nato a		Pr.	Il
Sesso: Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/>		Codice fiscale:	
Mansione: (<u>Obbligatoria per attestato</u>)			
<input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> Pulizie <input type="checkbox"/> Addetto Vendite		<input type="checkbox"/> Manutentore <input type="checkbox"/> Magazziniere <input type="checkbox"/> Altro _____ _____	

4	Cognome	Nome	
Nato a		Pr.	Il
Sesso: Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/>		Codice fiscale:	
Mansione: (<u>Obbligatoria per attestato</u>)			
<input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> Pulizie <input type="checkbox"/> Addetto Vendite		<input type="checkbox"/> Manutentore <input type="checkbox"/> Magazziniere <input type="checkbox"/> Altro _____ _____	