

VI INOLTRA IL MODULO DI ISCRIZIONE DEI VARI PARTECIPANTI

**Titolo Corso/Sigla: Aggiornamento Quinquennale PLE  
Abilitazione conduzione di piattaforme di lavoro mobili elevabili**

***Il corso si terrà il Giovedì 18 Febbraio 2021 dalle 14:30 alle 18:30  
Presso la sede di LocaTop S.r.l. in Via Sabbionara 611 a Fossatone di Medicina (BO)***

SCHEDA AZIENDA

Denominazione azienda \_\_\_\_\_

P.Iva \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Settore appartenenza o Codice Ateco \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome Legale Rappresentante \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**SEZIONE PARTECIPANTE – da compilarsi con tutte le informazioni richieste relative dal lavoratore e/o professionista**

Cognome:	Nome:
___ maschio ___ femmina	Cittadinanza:
Codice fiscale:	Residenza:
Via:	Città:
Recapito telefonico:	Profilo Professionale: <input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> Operaio <input type="checkbox"/> Stagista <input type="checkbox"/> Tirocinante <input type="checkbox"/> Collaboratore <input type="checkbox"/> Titolare <input type="checkbox"/> Socio
Luogo e Data di nascita:	Firma:
Tipo corso scelto: <b>PLE Aggiornamento</b>	Costo: <b>€ 100,00 + IVA per persona</b>

Nella pagina seguente coordinate bancarie e informativa privacy da firmare.

**Inviare il modello di adesione via Fax allo [0542.44370](tel:0542.44370) oppure via email [sicurezza@assimprese.bo.it](mailto:sicurezza@assimprese.bo.it)**



**L'ALTEZZA.....  
.....A PORTATA DI MANO**

IN COLLABORAZIONE CON L'ENTE ACCREDITATO



**MODALITA' DI PAGAMENTO:**

- 1) **Aziende con altri servizi attivi con Confartigianato – Assimprese Società Cooperativa**  
SOLITE MODALITA' DI PAGAMENTO
  
- 2) **Bonifico Bancario - Causale "Corso Formazione PLE del gg/mm/aaaa"**  
Coordinate Bancarie: BCC RAVENNATE IMOLESE – Agenzia Imola Viale Amendola  
IBAN: IT 50 E 08542 21003 055000095659

**Per informazioni potete contattare: Luciano Felicori, Diego Floris, Francesco Castaldini, Simona Bonfatti, Patrizia Mazzoni e Edwin Salis ai seguenti recapiti: Telefono 0542/42112 - [sicurezza@assimprese.bo.it](mailto:sicurezza@assimprese.bo.it)**

**Informativa privacy e campo firma per accettazione**

**Informativa e contestuale dichiarazione di consenso ai sensi degli artt. 13 e 23 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante le disposizioni concernenti il "Codice in materia di protezione dei dati personali".**

Con la presente, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante le disposizioni concernenti il "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito "D.lgs. 196"), La informiamo che i dati personali da Lei forniti, verranno comunicati a Confartigianato ai fini della Sua partecipazione al progetto formativo e verranno raccolti in una banca dati nel rispetto del D.lgt. 196/03. Confartigianato e Assimprese sono contitolari del trattamento dei dati personali da Lei forniti e potranno trattare i suddetti dati – anche in forma aggregata ai sensi dell'art.118 della L. 388/2000 e dell'art.25 della legge 845/1978 – esclusivamente per finalità connesse alla Sua partecipazione al progetto formativo. La informiamo che i Suoi dati personali potranno essere comunicati per le verifiche amministrative e contabili, che i Suoi dati personali saranno trattati – anche attraverso sistemi automatizzati – con modalità strettamente necessarie alle indicate finalità, da personale tecnico, opportunamente informato e istruito per le operazioni di utilizzo dei dati descritti. La informiamo, infine, che in relazione ai suddetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/03. Il diniego del consenso alla comunicazione dei Suoi dati personali per le finalità connesse alla Sua partecipazione al corso, potrà impedire la Sua partecipazione al progetto stesso. In relazione all'informativa di cui sopra, esprimo il consenso, previsto dagli artt. 13 e 23 del D.lgs. 196/03 al trattamento dei dati personali da me forniti per le finalità connesse alla mia partecipazione al corso .

Data, .....

Firma: .....

**Inviare il modello di adesione via Fax allo [0542.44370](tel:0542.44370) oppure via email [sicurezza@assimprese.bo.it](mailto:sicurezza@assimprese.bo.it)**

## INDICAZIONI PER RAGGIUNGERE LA SALA CORSI Via Sabbionara 611 – Fossatone di Medicina

### ARRIVO IN AUTO

Per chi arriva in auto si consiglia di arrivare dalla Tangenziale di Bologna prendendo la Complanare Sud fino alla fine della strada. Alla rotonda tenere la destra e seguire le indicazioni per Ponte Rizzoli "Via Tolara di Sotto/SP48" proseguire fino all'incrocio. Svoltare a destra e prendere SP31 "Stradelli Guelfi" direzione Medicina / Castel Guelfo. Dopo circa 2,5 km svoltare a sinistra in Via Sabbionara fino alla destinazione che si trova in un complesso industriale/artigianale sulla sinistra.

### ARRIVO IN AUTOBUS

Potete utilizzare la Linea 99 "Fermata Fossatone".  
Dalla fermata dell'autobus vi sono circa 1,5 km a piedi.

