

CORSO DI FORMAZIONE ED INFORMAZIONE SULLA SICUREZZA E LA SALUTE DEI LAVORATORI - D.LGS 81/2008

RISCHIO BASSO - RISCHIO MEDIO - RISCHIO ALTO

ARTT. 36 E 37 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Accordo Stato Regioni 21/12/2011

Il Datore di Lavoro e l'RSPP dell'azienda RICHIEDONO

di far partecipare al corso il/la signor/a:

Timbro dell'Azienda

Cognome e Nome Partecipante _____

Codice fiscale _____ Mansioni: _____

Cognome e Nome Partecipante _____

Codice fiscale _____ Mansioni: _____

Cognome e Nome Partecipante _____

Codice fiscale _____ Mansioni: _____

Sede del Corso e Modalità di Svolgimento

Confartigianato Assimprese - Viale Amendola, 56/d - Imola - Sala Convegni

**MODULO GENERALE +
SPECIFICO RISCHIO BASSO**

€ 100,00 + IVA (*)

**Lunedì 20 Luglio 2020
09:00 - 13:00 e 14:00 - 18:00**

**MODULO GENERALE +
SPECIFICO RISCHIO MEDIO**

€ 150,00 + IVA (*)

**Lunedì 20 Luglio 2020
09:00 - 13:00 e 14:00 - 18:00**

**Martedì 21 Luglio 2020
09:00 - 13:00**

**MODULO GENERALE +
SPECIFICO RISCHIO ALTO**

€ 180,00 + IVA (*)

**Lunedì 20 Luglio 2020
09:00 - 13:00 e 14:00 - 18:00**

**Martedì 21 Luglio 2020
09:00 - 13:00 e 14:00 - 18:00**

() Per i lavoratori delle Aziende che hanno sottoscritto specifico contratto di assistenza per la gestione del servizio Sicurezza sul Lavoro, se previsto nel contratto, la partecipazione al corso è gratuita.*

Al termine del corso verrà rilasciato ad ogni partecipante l'attestato di frequenza da conservare presso la Sede Aziendale.

N.B. Per confermare l'adesione inviare il presente modulo compilato al Fax 0542.44370 oppure all'e-mail sicurezza@assimprese.bo.it

Per informazioni contattare il Servizio Ambiente e Sicurezza (Telefono 0542.42112 - e-mail: sicurezza@assimprese.bo.it)

Modalità di Pagamento:

Per le Aziende che hanno autorizzato l'addebito RIBA o continuativo sul Conto Corrente, il pagamento sarà automatico alle medesime condizioni già concordate per gli altri servizi attivi presso l'Associazione.

Per le Aziende con altre modalità di pagamento, verrà inviata pro-forma della fattura con le indicazioni utili per procedere al pagamento della quota di adesione.

Vostra e-mail di Contatto: _____

Recapito telefonico: _____