Dott. PETRINI UMBERTO

 Consulente per la

 Sicurezza nei Luoghi di Lavoro

Centro Convenzionato A.N.CO.R.S.

Associazione Nazionale dei Consulenti e

dei Responsabili della Sicurezza sul Lavoro

***Di Sciarra Carlo Alberto & C. snc*** Via Romagna n. 38 - 63074 San Benedetto del Tronto (AP)

Tel. +39.389.8534436 – E mail: u.petrini@libero.it

P. IVA 02063640441

**Scheda di Iscrizione**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Il Sottoscritto/a** |  |  |
|  | *Cognome* | *Nome* |
| Nato/a a |  | IL  |
|  | *Luogo* |  |
| Codice Fiscale |  |
|  | *C.F.* |
| Residente a |  | VIA  |
|  | *Città (prov) - Via* |  |
| Recapiti |   |  |
|  | *Tel.* | *Cellulare* | *e-mail* |
| **Dati Fatturazione** |  |
|  |  |
|  |  |
|  | *Partita IVA* |

**chiede di partecipare al corso “Addetto ai carrelli elevatori semoventi con conducente” € 200,00 iva esente**

che si terrà presso la Ditta Sciarra Lift sita in C.da San Giovanni 94 – Colonnella (TE) il **03.02.2018**

1. *La probabile data di inizio corso è fornita a puro titolo indicativo, l’Organizzatore si riserverà, qualora non fosse raggiunto il numero minimo di partecipanti, di posticipare la data di inizio o qualora sorgano particolari problemi organizzativi di non effettuare il corso.*
2. ***L’acconto versato non potrà essere restituito in nessun caso.***
3. *In caso di rinuncia alla frequenza a corso iniziato dovrà essere versata comunque l’intera quota d’iscrizione.*
4. *Al termine del corso l’allievo è tenuto entro 15 giorni a ritirare l’attestato.*
5. *Il Partecipante si rende responsabile in tutto e per tutto qualora durante l’erogazione del corso dovesse procurarsi infortuni o danni causati a terzi, assumendosi anche la piena responsabilità delle eventuali attrezzature che dovesse danneggiare durante l’utilizzo. Dichiara di aver preso visione e di accettare il contenuto dell’intero contratto e delle clausole 1,2,3,4,5.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Luogo*  | *Data*  *\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_/2018* | *FIRMA* |