

CORSO DI FORMAZIONE PER LAVORATORI

DATE DI SVOLGIMENTO: 12 E 19 SETTEMBRE 2019

DURATA ORE 12

COSTO € 100,00 + iva

DATI DEL PARTECIPANTE:

Nome _____

Cognome _____

Data e luogo di nascita _____

Qualifica/Inquadramento/Mansione (Es. Impiegata, 4° livello, Addetta contabilità)
_____**DATI DELL'AZIENDA (Necessari per la fatturazione e l'emissione dell'attestato)**

Ragione sociale _____

Città _____

Indirizzo _____

P.IVA _____

Tel. e Fax _____

E-mail _____

Codice SDI _____

I dati che seguono devono essere indicati obbligatoriamente in caso di iscrizione al corso "Formazione Lavoratori" ai sensi dell'Art. 37 del D.Lgs 81/08 e dell'Accordo Stato Regioni del 21/12/2011:

Contratto applicato _____

Codice ATECO _____

Acconsento che i dati forniti vengano trattati da Ambienta Srl in conformità al GDPR 2016/679 nell'ambito dello svolgimento del presente corso di formazione.

Data _____ Firma _____