



**CORSO di 5 ore per Aggiornamento
ADDETTI ALLA PREVENZIONE INCENDI
SCHEDA DI ADESIONE**

COGNOME E NOME _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENZA _____ PROV. _____

VIA _____ N. _____

RECAPITI TELEFONICI (azienda): _____

RECAPITI TELEFONICI (corsista): _____

AZIENDA _____

E-MAIL _____

SETTORE _____

POSIZIONE IN AZIENDA _____

N. DIPENDENTI _____

DICHIARA

- Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
- di impegnarsi a pagare la quota di partecipazione al corso corrispondente a € 120,00 (EURO)
- di impegnarsi a saldare la quota entro la 1^a lezione dall'inizio del corso, pena l'esclusione in caso d'inadempimento .

Esprimo consenso, ai sensi del D.LGS. 196/03, al trattamento dei dati da me forniti

firma
