

Data di inizio:	Titolo del Seminario:
<input type="checkbox"/> 06/02/2026	SEMINARIO – “NEAR MISS E INFORTUNI IN CANTIERE”

Operatore: C.E.F.S. – FORMEDIL UDINE

Tipologia di mansione:
<input type="checkbox"/> RSPP – ASPP
<input type="checkbox"/> RSPP DATORE DI LAVORO
<input type="checkbox"/> CSE - CSP
<input type="checkbox"/> RLS – RLST

DATI ALLIEVO

cognome e nome _____
luogo e data di nascita _____
codice fiscale _____
residente a _____ via _____ n _____ cap _____
telefono _____ mail _____

DATI FATTURAZIONE

ragione sociale _____	cod. iscr. cema _____
sede legale a _____	in via _____ n _____ cap _____
p. iva _____	cod. fiscale _____
tel. _____	fax _____ mail _____
indirizzo pec _____	cod. univoco _____
iban _____	

CONDIZIONI DEL SERVIZIO

L'iscrizione viene perfezionata all'atto del pagamento della quota di iscrizione, che deve essere effettuato almeno 5gg prima dell'avvio dell'attività formativa tramite bonifico bancario a favore di FORMEDIL UDINE IBAN IT44Z070851230300000031765 con causale: titolo del corso, data inizio, n. di partecipanti e inviandone copia unitamente alla scheda di iscrizione al seguente indirizzo mail: sicurezza@cefsudine.it . Il diritto di recesso potrà essere esercitato entro e non oltre i 5gg lavorativi antecedenti la data di avvio del corso, pena la mancata restituzione della quota versata. Il FORMEDIL UDINE si riserva la facoltà di annullare o posticipare la data di avvio dandone tempestiva comunicazione.
--

Con riferimento al Reg. UE n. 2016/679 “GDPR” sulla tutela dei dati personali, dichiaro di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 - allegata alla presente scheda di iscrizione - per le finalità connesse alle reciproche obbligazioni relative all'azione formativa ed esprimo il consenso al trattamento, alla comunicazione e diffusione dei miei dati personali.

Data _____ Timbro e Firma impresa _____ Firma allievo _____