



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Corso di formazione e informazione Art.37 D.Lgs. 81/08

- CORSO ART. 37 **modulo generale** (4 ore) CORSO ART. 37 **mod. specifico r. basso** (4 ore)
- CORSO ART. 37 **mod. specifico r. medio** (8 ore) CORSO ART. 37 **mod. specifico r. alto** (12 ore)
- AGGIORNAMENTO** ART. 37 per tutti i macrosettori ATECO (6 ore) - ogni 5 anni

Corso del

Compilare in stampatello ed inviare a formazione@medicinaelavoro.com

Cognome e nome (partecipante)*

nato a*

prov.*

il*

codice fiscale*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente in via

n.

città

CAP

MANSIONE*

titolo di studio

n. cellulare*

indirizzo email*

Dati azienda:

RAGIONE SOCIALE*

CODICE FISCALE*

P. IVA*

Indirizzo sede legale*

Indirizzo sede operativa*

Telefono*

indirizzo email*

Settore

Attività e COD. ATECO*

Numero addetti* n.

< 50

> 50

Codice UNIVOCO*

PEC per fatturazione elettronica*

*** campi da compilare obbligatoriamente**

Indicare a chi dovrà essere intestata la fattura*:

azienda

partecipante

altro (indicare).....



Tipologia corso:

<input type="checkbox"/> Corso art. 37 – modulo generale (4 ore) quota iscrizione € 50,00 + IVA <input type="checkbox"/> Corso art. 37 – rischio basso (4 + 4 ore) quota iscrizione € 100,00 + IVA <input type="checkbox"/> Corso art. 37 – rischio medio (4 + 8 ore) quota iscrizione € 150,00 + IVA <input type="checkbox"/> Corso art. 37 – rischio alto (4 + 12 ore) quota iscrizione € 200,00 + IVA	<input type="checkbox"/> Corso art. 37 – modulo specifico r. basso (4 ore) quota iscrizione € 50,00 + IVA <input type="checkbox"/> Corso art. 37 – modulo specifico r. medio (8 ore) quota iscrizione € 100,00 + IVA <input type="checkbox"/> Corso art. 37 – modulo specifico r. alto (12 ore) quota iscrizione € 150,00 + IVA
<input type="checkbox"/> Aggiornamento art. 37 – per tutti i macrosettori ATECO (6 ore) quota iscrizione € 90,00 + IVA	

L'ATTESTATO di partecipazione sarà rilasciato previo superamento della verifica di apprendimento e frequenza di almeno il 90% delle ore di lezione.

Il corso sarà attivato al raggiungimento di una quota stabilita di partecipanti.

La quota di partecipazione deve essere versata prima dell'inizio del corso e l'attestato di frequenza verrà consegnato solo a saldo avvenuto.

In caso di mancata partecipazione la quota non potrà essere rimborsata per alcun motivo. Essa comprende il materiale didattico ed il rilascio dell'attestato di frequenza in precedenza indicati a seconda del corso a cui si intende partecipare.

Per esigenze di carattere straordinario l'organizzazione si riserva la facoltà di annullare o rinviare i corsi programmati o spostarne la sede. Ogni variazione sarà tempestivamente segnalata e le eventuali quote già versate saranno rimborsate solo in caso di annullamento da parte di Medicina & Lavoro.

Modalità di pagamento:

- **bonifico anticipato** intestato a: Medicina & Lavoro srl Via M. Buonarroti 50 Cologno Monzese (MI)

Banca di appoggio: **BANCO BPM - IBAN IT080050342040000000002014**

Indicare nella causale il corso, il nome del partecipante e anticipare la copia via email a formazione@medicinaelavoro.com

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo Medicina & Lavoro Srl e Federsicurezza Italia ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato), per favorire tempestive segnalazioni inerenti i servizi e le iniziative di formazione.

AUTOCERTIFICAZIONE MEDICA: con la firma della presente scheda di iscrizione il partecipante/l'impresa autocertifica ai sensi della L.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 di essere in possesso di idoneità psicofisica alla mansione professionale oggetto dell'attività formativa (accertata a cura del medico del lavoro).

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di **accettare** integralmente il **regolamento** relativo al corso in oggetto e di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30/06/03 e GDPR reg. UE 2016/679.

Data.....

Timbro azienda e firma del Legale Rappresentante

Firma del Partecipante se dipendente
