



**CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO
ATTIVITA' A RISCHIO MEDIO**

(D.lgs 81/08 e s.m.i. - D.M. 10.03.1998 - circolare VV.F. 23/02/11)

(Su richiesta è possibile rilasciare **Crediti Formativi Professionali** ai geometri)

Date: 27 Gennaio 2017 28 Febbraio 2017 29 Marzo 2017
 12 Aprile 2017 31 Maggio 2017 26 Giugno 2017
 27 Settembre 2017 30 Ottobre 2017 30 Novembre 2017

Orario: 09:00/13:00 14:00/18:00 (apertura uffici 08:45)

Sede: Via Raffaello Sanzio, 20 - 20021 Cassina Nuova di Bollate (MI) presso la Cittadella della Formazione

Durata: Corso di 8 ore

Costo: Euro 190,00 IVA esclusa

Erogazione del servizio formativo

Il corso prevede 4 ore di teoria e 4 ore di prova pratica di spegnimento con un test di verifica finale.

Al termine del corso verrà consegnato il materiale didattico e rilasciato regolare attestato di partecipazione.

Pagamento

Il pagamento della quota di iscrizione dovrà essere effettuato **entro la data di inizio del corso**, inviando ricevuta di avvenuto pagamento della banca al n. di Fax **02.700559621** o via e-mail a: **corsi@saversrl.com**

Coordinate Bancarie:

Beneficiario: SAVER S.r.l.	Banca Popolare di Milano	IBAN: IT 65 N 05584 20100 000000000545
----------------------------	--------------------------	--

Recesso

Il partecipante può far valere il diritto di recesso inviando disdetta, tramite fax o e-mail alla segreteria organizzativa, **almeno 7 giorni lavorativi prima della data di inizio del corso**. La segreteria confermerà ricezione della disdetta. In tal caso, sarà addebitato il 50% della quota di partecipazione. Resta inteso che nessun recesso potrà essere esercitato oltre i termini suddetti e che pertanto qualsiasi successiva rinuncia alla partecipazione non darà diritto ad alcun rimborso della quota di iscrizione versata.

Saver S.r.l. accorda la possibilità di partecipare al corso nella sessione successiva quale ultima occasione, riservandosi la facoltà di annullare le iniziative o modificare il programma dandone tempestiva comunicazione.

Nota bene:

Saver S.r.l. si avvale del diritto di non rilasciare l'attestato di partecipazione in caso di mancato pagamento entro i termini suddetti o nel caso in cui il partecipante non abbia svolto tutte le ore previste dal corso.

Timbro e Firma _____



**CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO
ATTIVITA' A RISCHIO MEDIO**

MODULO DI ISCRIZIONE

DATI PARTECIPANTE

Cognome* _____ Nome* _____

Luogo di nascita* _____ Prov.* _____ Data di nascita* _____

Telefono _____ Cellulare _____ E-mail _____

Codice Fiscale* _____

Funzione ricoperta in azienda* _____

SPAZIO DEDICATO AI GEOMETRI

Albo _____ Provincia Albo _____ n° di iscrizione Albo _____

DATI PER LA FATTURA (compilare obbligatoriamente tutti i campi solo se nuovo cliente)

Ragione sociale Organizzazione o Nome e Cognome* _____

Settore merceologico _____ Codice ATECO 2007 _____ n° Lavoratori _____

Via _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Partita IVA _____ CF _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

Trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 della legge n. 196/03 La informiamo che i suoi dati saranno conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla nostra società nonché da enti e società esterne ad essa collegate, solo per l'invio di materiale amministrativo e promozionale derivante dalla nostra attività.

La informiamo inoltre che ai sensi dell'art. 07 della medesima legge, Lei ha il diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione della legge.

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione e di accettare le condizioni di vendita, le modalità di iscrizione, di partecipazione e di recesso.

Data _____

Timbro e Firma _____

*I campi contrassegnati con l'asterisco sono da compilare obbligatoriamente in modo chiaro e leggibile.