



## Corso di Aggiornamento RLS

### Modalità di iscrizione:

Si prega di inviare la presente scheda di iscrizione **compilata in ogni parte** e firmata al n. di fax 0721.403719 o all'indirizzo mail [michela@centroantinfortunistico.it](mailto:michela@centroantinfortunistico.it) entro e non oltre il 30.11.2021.

La partecipazione al corso è subordinata al **pagamento anticipato** della quota indicata che potrà avvenire con le seguenti modalità:

- > con assegno bancario intestato a Centro Antinfortunistico Srl Società Unipersonale o con rimessa diretta presso la Segreteria dello Studio e contestuale consegna del presente modulo;
- > tramite bonifico bancario intestato a: Centro Antinfortunistico Srl Società Unipersonale –  
IBAN: IT59S020081330800004834129 Unicredit spa - fil. Pesaro Corso XI Settembre 156;

Il corso si svolgerà in videoconferenza - tramite piattaforma Cisco Webex Meetings.

Compilare la scheda e barrare la tipologia formative alla quale si intende aderire.

Tipologia del Corso di Formazione	Costo	Date di effettuazione	Modalità
D.Lgs.81/08 Aggiornamento per Rappresentante dei Lavoratori (4 h – meno di 50 dipendenti)	€ 55,00 + iva	15/12/2021 dalle 09 alle 13	videoconferenza

Tipologia del Corso di Formazione	Costo	Date di effettuazione	Modalità
D.Lgs.81/08 Aggiornamento per Rappresentante dei Lavoratori (8 h – più di 50 dipendenti)	€ 110,00 + iva	15/12/2021 dalle 09 alle 13 e 15/12/2021 dalle 14 alle 18	videoconferenza

# CENTRO ANTINFORTUNISTICO ANDREANI

SERVIZI INTEGRATI: SICUREZZA - QUALITÀ - AMBIENTE - IGIENE DEGLI ALIMENTI - PRIVACY  
FORMAZIONE - CONSULENZA LEGALE - ANALISI STRUMENTALI - SISTEMI DI GESTIONE



La quota di partecipazione comprende il materiale didattico e l'attestato di fine corso rilasciato dal nostro studio in qualità di Ente Accreditato presso la Regione Marche.

Ditta (timbro e firma per accettazione) o singolo (firma)

Nominativi partecipanti (**specificare il tipo di attività del lavoratore come da contratto**)

Nome e Cognome	Data e luogo di nascita	Attività svolta/Mansione	Indirizzo mail <u>del singolo partecipante</u> per invito alla piattaforma

Cordiali saluti.

*Centro Antinfortunistico Srl S.U.*