

CENTRO ANTINFORTUNISTICO SRL società unipersonale	<b>MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE</b>	MOD 47 - MI Rev 00 del 01/04/2013
	SISTEMA QUALITÀ	
<b>CORSO DI FORMAZIONE</b>		

## CENTRO ANTINFORTUNISTICO ANDREANI

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



Si prega di inviare la presente scheda di iscrizione indicando il nome ed il numero dei partecipanti, compilata e firmata al numero di fax 0721/403719 oppure via mail all'indirizzo [michela@centroantinfortunistico.it](mailto:michela@centroantinfortunistico.it) entro e non oltre la data del 14 marzo 2023.

La partecipazione al corso è subordinata al pagamento anticipato della quota in basso indicata, che dovrà essere versata entro e non oltre l'inizio del corso con una delle seguenti modalità:

- con assegno bancario intestato a Centro Antinfortunistico Società Unipersonale Srl o con rimessa diretta presso la Segreteria dello Studio;
- tramite bonifico bancario intestato a: Centro Antinfortunistico Srl Società Unipersonale - IBAN: IT59S0200813308000004834129 Unicredit spa - fil. Pesaro Corso XI Settembre 156;

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.

Conferma	Numero iscritti	Tipologia del Corso di Formazione	Prezzi	Date di effettuazione	Orario	Sede
<input type="checkbox"/>	N. _____	<b>Corso ANTINCENDIO LIVELLO 1 (RISCHIO BASSO) 4 ORE</b>	€55,00 + IVA a partecipante	28.03.2023	09,00 - 13,00	via Gradara n. 2 a Pesaro
<input type="checkbox"/>	N. _____	<b>Corso ANTINCENDIO LIVELLO 2 (RISCHIO MEDIO) 8 ORE</b>	€110,00 + IVA a partecipante	28.03.2023	09,00 - 13,00 14,00 - 18,00	via Gradara n. 2 a Pesaro

CENTRO ANTINFORTUNISTICO SRL società unipersonale	<b>MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE</b>	MOD 47 - MI Rev 00 del 01/04/2013
	SISTEMA QUALITÀ	
<b>CORSO DI FORMAZIONE</b>		

TIMBRO DITTA

---

Codice Univoco/Pec

---

Nome e Cognome	Data e luogo di nascita	Attività svolta/Mansione

Per qualsiasi chiarimento o informazione contattare questo studio al numero telefonico 0721/403718 o all'indirizzo mail [michela@centroantinfortunistico.it](mailto:michela@centroantinfortunistico.it).

Cordiali saluti.

Centro Antinfortunistico Srl S.U.