



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 entro e non oltre il 07.12.2023.

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

Il corso si svolgerà in presenza presso il nostro studio in via Mameli 72 scala C a Pesaro.
Compilare la scheda e barrare la tipologia formative alla quale si intende aderire.

Tipologia del Corso di Formazione (4 h – meno di 50 dipendenti) <input type="checkbox"/>	Costo	Date di effettuazione	Modalità
Aggiornamento per Rappresentante dei Lavoratori	€ 55,00 + iva	15/12/2023 dalle 9 alle 13	presenza

Tipologia del Corso di Formazione (8 h – più di 50 dipendenti) <input type="checkbox"/>	Costo	Date di effettuazione	Modalità
Aggiornamento per Rappresentante dei Lavoratori	€ 110,00 + iva	15/12/2023 dalle 09 alle 13 e dalle 14 alle 18	presenza

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

Cordiali saluti.

Centro Antinfortunistico Srl