SCHEDA D'ISCRIZIONE AL CORSO

Codice Corso **DL01-e** **DATORE DI LAVORO *Sicurezza sul Lavoro*** *Durata* **16 ore** *Modalità* **E-LEARNING**

Anagrafica																
Ragione Sociale:																
Datore di Lavoro: *(nome e cognome completo, compresi eventuali secondi nomi/cognomi)*																
Nome:																
Cognome:																
Codice Fiscale																
Luogo e data di nascita																
Nazionalità																
Indirizzo Sede Legale											*Città*				*Prov.*	
Indirizzo Sede Operativa											*Città*				*Prov.*	
Telefono									Mail							
Cod. Ateco									P.iva							
Cod. Fatturazione									Pec							

SI PREGA DI COMPILARE TUTTE LE VOCI DEL DOCUMENTO E
DI ALLEGARE ALLA PRESENTE SCHEDA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' FRONTE E RETRO

CONDIZIONI DI PAGAMENTO: i pagamenti devono essere effettuati esclusivamente tramite bonifico bancario anticipato (pena l'annullamento dell'iscrizione). INTESTATO A: SAFEZOOM S.r.l. Unicredit Banca IBAN: IT28R0200801131000106814770. **Importo corso: 160 euro + iva**

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:
Il partecipante concede il consenso al trattamento dei dati personali finalizzato allo svolgimento dell'attività di Formazione ed Addestramento, tali dati saranno gestiti secondo i criteri di assoluta riservatezza previsti dal D.Lgs. 196/03 e dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR). Il responsabile della sicurezza del trattamento dei dati è il titolare di Safezoom, preposto a garantire il rispetto dei requisiti cogenti e le prassi richiesti dai citati Decreto e Regolamento. Si precisa che i dati raccolti, non soggetti a diffusione, potranno essere comunicati, qualora richiesto e per quanto previsto dalla normativa all'Autorità Giudiziaria, all'INAIL, alla ASL competente per territorio, all'ISPESL.
Letta l'informativa di cui sopra:

Data di compilazione _____/_____/_____ *Firma Partecipante* _____