



ING. DOMENICO CECCHETTO SRL
SERVIZI DI INGEGNERIA PER LE IMPRESE
CONSULENZA E FORMAZIONE SICUREZZA LAVORO
CITTAD ELLA (P D)

35013 CITTAD ELLA (PD)
Viale dell'Artigianato, 24/2
Tel. 049.9419311
Fax. 049.9408812
e-mail: info@ingcecchetto.it

AREA FORMAZIONE

TITOLO DEL CORSO:

PRIMO SOCCORSO – AGGIORNAMENTO (CAT. B-C) 4 ORE
conforme ai contenuti previsti dal D.M. 388/2003

CODICE CORSO:

S04-a – 1[^] EDIZIONE 2025

DATE E ORARI:

MERCOLEDI' 22 GENNAIO 2025 dalle ore 08,00 alle ore 12,00.
La segreteria si riserva di confermare o variare le date del corso

SEDE CORSO:

Area Formazione della ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L. - Viale dell'Artigianato, 24/2-Cittadella (PD).

QUOTA DI PARTECIPAZIONE:

€ 130,00/part. + IVA 22% (Nel caso di accordi contrattuali verrà mantenuta la quota accordata)

ATTESTATO:

Emesso da ING DOMENICO CECCHETTO S.R.L.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L. Viale dell'Artigianato, 24/2 – 35013 Cittadella (PD).
Tel. 049.9419311 – Fax 049.9408812 – e-mail: info@ingcecchetto.it

CONDIZIONI GENERALI:

1. L'adesione al corso può essere data attraverso la scheda qui riportata via fax, e-mail o posta prioritaria o consegna a mani alla segreteria del corso.
2. A-L'iscrizione diviene effettiva con la compilazione e sottoscrizione della scheda di adesione ed è vincolante, ovvero in caso di mancata partecipazione verrà trattenuto il 100% della quota di iscrizione. B-L'Ente di Formazione si riserva la facoltà di far pagare un nuovo importo scontato per la partecipazione ad una nuova e successiva edizione. C-L'Ente di Formazione si riserva la facoltà di annullare il corso con comunicazione inviata almeno 3 giorni prima dell'inizio del corso. D-Nel caso di annullamento del corso e di mancato accordo su nuova data verrà restituita la quota di adesione concordata.
3. La ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L. si riserva la facoltà unilaterale di annullare/variare le date del corso o modificare il programma dandone comunicazione agli iscritti.
4. L'attestato di partecipazione al corso verrà consegnato previo superamento della verifica finale, della partecipazione al monte ore richiesto e del pagamento a saldo dell'importo concordato.

MODALITA' DI PAGAMENTO

- a. La quota di partecipazione deve essere versata prima dell'inizio del corso a conferma dell'inizio dello stesso.
- b. Seguirà la fattura intestata secondo le indicazioni fornite dai partecipanti.
- c. Il pagamento potrà essere effettuato a mezzo:
 - a. assegno bancario non-trasferibile o assegno circolare intestato alla ING. DOMENICO CECCHETTO S.R.L.;
 - b. bonifico bancario presso BANCA INTESA, IBAN IT86 E030 6962 8271 0000 0002 912 specificando il titolo del corso in forma abbreviata (CODICE del CORSO)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – DL 196/2003 art. 13

Vi informiamo che, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 i dati personali da Voi forniti attraverso la compilazione del presente documento (Scheda di adesione al corso di formazione), sono oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata con il supporto di mezzi cartacei e/o informatici, comunque mediante strumenti idonei a garantire la loro sicurezza e la riservatezza. I dati non sono oggetto di comunicazione o diffusione, salvo obblighi di legge. Voi potrete in ogni momento esercitare i diritti di cui all'articolo 7 e ss. del D.Lgs. 196/2003, e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento e l'integrazione dei Vostri dati, nonché opporVi al loro utilizzo per le finalità qui indicate. Esprimo il consenso al trattamento dei dati riportati nella presente scheda di adesione per le finalità indicate. Titolare del trattamento dei dati è ING. DOMENICO CECCHETTO srl, con sede in Viale dell'Artigianato, 24/2 - 35013 Cittadella (PD) Tel. 049-9419311 - Fax 0499408812 - e-mail:info@ingcecchetto.it

Firma:



ING. DOMENICO CECCHETTO SRL
 SERVIZI DI INGEGNERIA PER LE IMPRESE
 CONSULENZA E FORMAZIONE SICUREZZA LAVORO
CITTAD ELLA (P D)

35013 CITTAD ELLA (PD)
 Viale dell'Artigianato, 24/2
Tel. 049.9419311
Fax. 049.9408812
 e-mail: info@ingcecchetto.it

AREA FORMAZIONE

SCHEDA DI ADESIONE - Da compilare e inviare a mezzo fax allo 049/9408812

CORSO:

PRIMO SOCCORSO – AGGIORNAMENTO (CAT. B-C) 4 ORE conforme ai contenuti previsti dal D.M. 388/2003
 <codice corso S04-a – 1^ EDIZIONE 2025>

date e orari: MERCOLEDI' 22 GENNAIO 2025 dalle ore 08,00 alle ore 12,00.

sede corso: Area Formazione della ING. DOMENICO CECCHETTO Srl-Viale dell'Artigianato, 24/2-Cittadella (PD).

AZIENDA:Settore di attività.....

N° dipendenti azienda.....Sede legale

Referente aziendale.....TelefonoFax

P.IVA..... Cod. FiscaleE-mail.....

CODICE DESTINATARIO fatt. elettronica:.....Pec:.....

Modalità di pagamento scelta : assegno circolare/bancario bonifico bancario

Numero di partecipanti:		Schede partecipanti	
Nome e Cognome:	Nome e Cognome:	Nome e Cognome:	Nome e Cognome:
Mansione:	Mansione:	Mansione:	Mansione:
Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea 	Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea 	Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea 	Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea
Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sì ▪ No 	Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sì ▪ No 	Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sì ▪ No 	Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sì ▪ No
Se sì quali? <ul style="list-style-type: none"> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	Se sì quali? <ul style="list-style-type: none"> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	Se sì quali? <ul style="list-style-type: none"> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	Se sì quali? <ul style="list-style-type: none"> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....
Nome e Cognome:	Nome e Cognome:	Nome e Cognome:	Nome e Cognome:
Mansione:	Mansione:	Mansione:	Mansione:
Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea 	Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea 	Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea 	Titolo di studio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea
Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sì ▪ No 	Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sì ▪ No 	Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sì ▪ No 	Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sì ▪ No
Se sì quali? <ul style="list-style-type: none"> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	Se sì quali? <ul style="list-style-type: none"> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	Se sì quali? <ul style="list-style-type: none"> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	Se sì quali? <ul style="list-style-type: none"> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....

Firma: