



**ING. DOMENICO CECCHETTO SRL**

SERVIZI DI INGEGNERIA PER LE IMPRESE  
CONSULENZA E FORMAZIONE  
SICUREZZA LAVORO

**CITTADILLA (PD)**

**AREA FORMAZIONE**

35013 Cittadilla – Viale dell'Artigianato, 24/2

**Tel. 049.9419311**

**Fax. 049.9408812**

e-mail: [info@ingcecchetto.it](mailto:info@ingcecchetto.it)

### **TITOLO DEL CORSO:**

RISCHI SPECIFICI INTEGRAZIONE 4 ore – ATTIVITA' FUORI SEDE

(secondo quanto indicato nell'Accordo Stato Regioni n°221 del 21 Dicembre 2011 e n. 128 del 07 luglio 2016)

### **CODICE CORSO:**

S19-1 – 3<sup>^</sup> EDIZIONE 2024

### **DATE E ORARI:**

VENERDI' 04 OTTOBRE 2024 dalle ore 8.00 alle ore 12.00

(La segreteria si riserva di confermare le date del corso)

### **SEDE CORSO:**

Area Formazione della ING. DOMENICO CECCHETTO SRL - Viale dell'Artigianato, 24/2-Cittadilla (PD).

### **QUOTA DI PARTECIPAZIONE:**

€ 120,00/part. + IVA 22% (Nel caso di accordi contrattuali verrà mantenuta la quota accordata)

### **ATTESTATO:**

Emesso da ING DOMENICO CECCHETTO SRL

### **SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:**

ING. DOMENICO CECCHETTO SRL, Viale dell'Artigianato, 24/2 – 35013 Cittadilla (PD). Tel. 049.9419311 – Fax 049.9408812 – e-mail: [info@ingcecchetto.it](mailto: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. L'iscrizione diviene effettiva con il pagamento anticipato della quota di partecipazione ed è vincolante se non disdetta almeno 7 giorni prima dell'inizio del corso, pena una trattenuta del 100% della quota di iscrizione.
3. La ING. DOMENICO CECCHETTO SRL 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 elettronica intestata secondo le indicazioni.
- c. Il pagamento potrà essere effettuato a mezzo:
  - a. assegno bancario non-trasferibile o assegno circolare intestato alla ING. DOMENICO CECCHETTO SRL;
  - b. bonifico bancario presso INTESA SAN PAOLO SPA, 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 rettificazione, 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 Cittadilla (PD) Tel. 049-9419311 - Fax 0499408812 - e-mail: [info@ingcecchetto.it](mailto:info@ingcecchetto.it)

Firma: .....



**ING. DOMENICO CECCHETTO SRL**

SERVIZI DI INGEGNERIA PER LE IMPRESE  
CONSULENZA E FORMAZIONE  
SICUREZZA LAVORO

**CITTADILLA (PD)**

**AREA FORMAZIONE**

35013 Cittadilla – Viale dell'Artigianato, 24/2

**Tel. 049.9419311**

**Fax. 049.9408812**

e-mail: info@ingcecchetto.it

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

**CORSO:** RISCHI SPECIFICI integrazione 4 ore – FUORI SEDE

(Ai sensi del secondo quanto indicato nell'Accordo Stato Regioni n°221 del 21 Dicembre 2011 e n. 128 del 07 luglio 2016)

<S19- 3^ EDIZIONE 2024>

**Data:** VENERDI' 04 OTTOBRE 2024 dalle ore 8.00 alle ore 12.00

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

AZIENDA: .....Settore di attività.....

N° dipendenti azienda.....Sede legale .....

Referente aziendale.....Telefono .....Fax .....

P.IVA..... Cod. Fiscale .....E-mail.....

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

Modalità di pagamento scelta:     assegno circolare/bancario     bonifico bancario

Numero di partecipanti: .....		Schede partecipanti	
<b>Nome e Cognome:</b> .....		<b>Nome e Cognome:</b> .....	
<b>Mansione:</b> .....		<b>Mansione:</b> .....	
<b>Titolo di studio:</b> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea		<b>Titolo di studio:</b> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea	
<b>Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro?</b> ▪ Sì ▪ No		<b>Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro?</b> ▪ Sì ▪ No	
<b>Se sì quali?</b> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....		<b>Se sì quali?</b> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	
<b>Nome e Cognome:</b> .....		<b>Nome e Cognome:</b> .....	
<b>Mansione:</b> .....		<b>Mansione:</b> .....	
<b>Titolo di studio:</b> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea		<b>Titolo di studio:</b> ▪ Scuola dell'obbligo ▪ Scuola secondaria superiore ▪ Laurea	
<b>Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro?</b> ▪ Sì ▪ No		<b>Ha seguito altri corsi sulla sicurezza sul lavoro?</b> ▪ Sì ▪ No	
<b>Se sì quali?</b> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....		<b>Se sì quali?</b> ▪ RSPP ▪ RLS ▪ Addetto squadra antincendio ▪ Addetto squadra primo soccorso Altro.....	

Firma: .....