



DESTINATARI: I soggetti designati come addetti antincendio e/o il datore di lavoro di aziende a basso rischio d'incendio ex DM 10.03.98 / di livello 1 ex DM 02.09.21 che hanno già svolto il corso base.

CONTENUTI: Ripasso su incendio e prevenzione: principi e prodotti della combustione, sostanze estinguenti in relazione al tipo di incendio, misure comportamentali, chiamata dei soccorsi. Presa visione delle misure di sorveglianza su impianti, attrezzature e sistemi di sicurezza antincendio, chiarimenti sugli estintori portatili, presa visione del registro antincendio e delle misure di sorveglianza su impianti, attrezzature e sistemi di sicurezza. Presa visione e istruzioni sull'uso degli estintori portatili avvalendosi di sussidi audiovisivi (ai sensi del DM 10.03.98 in vigore fino al 03.10.22); esercitazioni sugli estintori portatili e sull'attività di sorveglianza (ai sensi del DM 02.09.21 in vigore dal 04.10.22).

DATI PER LA FATTURAZIONE:

Rag. sociale o Cognome Nome se privato _____

Via _____ Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Tel. _____ PEC _____ Email _____

P. IVA _____ C.F. _____

Codice ATECO _____ Vedi visura camerale

REFERENTE: indicare i riferimenti per l'invio di comunicazioni

Cognome/Nome _____

Tel./Email _____

Si richiede emissione di fattura:

☐ fattura ordinaria con IVA vigente (22%) *Se soggetti*
codice destinatario o PEC _____

☐ esente IVA ☐ split-payment

☐ Pubb. Amm. (indicare CIG, num. protocollo e cod. univoco ente)

Note _____

CONDIZIONI DI ADESIONE:

- Quota a partecipante comprensivo di attestato e documentazione:

• **Agg. antincendio basso (2 ore) – DM 10.03.98 in vigore fino al 03.10.22 – lez. teorica - 25,00 € + IVA.**

• **Agg. antincendio livello 1 / 1-AGG (2 ore) – DM 02.09.21 in vigore dal 04.10.22 – lez. pratica - 30,00 € + IVA.**

Nel caso di iscrizione di più partecipanti di una stessa azienda col presente modulo viene effettuata una riduzione del 10% sul secondo iscritto, del 20% sul terzo iscritto, del 30% sul quarto, del 40% sul quinto e del 50% dal sesto iscritto in poi.

Pagamento tramite bonifico bancario prima dell'inizio su IBAN IT 18 Z 02008 02216 0000 0061 2139

- Alla fine di ciascun corso verrà rilasciato, a chi risulti in regola con i pagamenti e con le frequenze richieste (almeno il 90% delle presenze), un attestato di partecipazione. In caso di smarrimento o di distruzione dell'attestato è possibile richiederne una copia al costo di 5 € + IVA

- La società si riserva di non attivare i corsi, qualora non venga raggiunto il numero minimo di partecipanti previsto per ciascun corso o intervengano cause per le quali può essere compromesso il corretto svolgimento del corso stesso, avvisando i partecipanti iscritti e restituendo le quote versate. Eventuali rinunce non comunicate per iscritto almeno 3 giorni lavorativi prima dell'inizio del corso daranno luogo all'addebito dell'intera quota di iscrizione. La sostituzione del partecipante prima dell'inizio del corso è sempre ammessa.

- Gli iscritti stranieri possono frequentare il corso se sono in grado di comprendere la lingua italiana. Nel caso in cui il partecipante non conosca a sufficienza la lingua italiana sarà necessario tradurre la lezione nella lingua conosciuta dall'allievo. Tale attività è a carico del datore di lavoro, che può avvalersi di personale anche non qualificato come interprete, ma che dovrà partecipare alla lezione e sottoscrivere l'attività di mediazione linguistica nel registro del corso. Segnalare nello spazio note tale esigenza e anche non qualificato come interprete, ma che dovrà partecipare alla lezione e sottoscrivere l'attività di mediazione linguistica.

Data _____

Timbro / Firma _____

CORSO AGGIORNAMENTO ADDETTI ANTINCENDIO RISCHIO BASSO LIVELLO 1 / 1-AGG (2h)

Denominazione
Azienda / Ente:

PARTECIPANTI AL CORSO

Indicare per ogni partecipante data/e e sede/i del corso scelto (vedi calendario)

Nome _____	Cognome _____
Luogo di nascita _____	Data di nascita _____
Codice fiscale _____	Nazionalità _____
Data e orari corso _____	Sede corso _____
Email partecipante _____	

Nome _____	Cognome _____
Luogo di nascita _____	Data di nascita _____
Codice fiscale _____	Nazionalità _____
Data e orari corso _____	Sede corso _____
Email partecipante _____	

Nome _____	Cognome _____
Luogo di nascita _____	Data di nascita _____
Codice fiscale _____	Nazionalità _____
Data e orari corso _____	Sede corso _____
Email partecipante _____	

I dati forniti saranno trattati da Synergica Srl secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di privacy (vedi informativa)

Compilare, firmare e inviare tutte le pagine alla mail:

formazione@synergica.net

Timbro / Firma _____

Synergica s.r.l.
Tel. 040 43833 - Cell. 370 3440543
www.synergica.net