

DESTINATARI: Corso in materia di salute e sicurezza per lavoratori impegnati in attività che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per l'incolumità o la salute di terzi ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche e allo scopo di verificare l'assenza di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti e di accertare l'assenza di tossicodipendenza di quei lavoratori che svolgono mansioni che potrebbero essere pericolose per se stessi e per gli altri in caso di assunzione delle predette sostanze.

DATI PER LA FATTURAZIONE:

Rag. sociale o Cognome Nome se privato

Via _____ Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Tel _____ PEC _____ Email _____

P. IVA _____ C.F. _____

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:

Corso sicurezza sul lavoro relativo al rischio alcol / droghe (3 ore) - 50,00 € + 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 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.

Data _____

Timbro / Firma _____

Denominazione
Azienda / Ente:

Modulo di iscrizione Rev07 - 2022
CORSO SICUREZZA SUL LAVORO
RISCHIO ALCOL/DROGHE (3 ore)
conforme alla L. 125/01, DPR 309/90 e D.Lgs 81/08

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