



consulenza & formazione

Modulo di iscrizione Rev12 - 2020

CORSO ADDETTO ANTINCENDIO

RISCHIO ELEVATO 16 ore

DM 10 marzo 1998 e D.Lgs 81/08

DESTINATARI: I soggetti designati come addetti antincendio e/o il datore di lavoro di aziende ad elevato rischio d'incendio (vedi definizione aziende ad elevato rischio e programma corsi - [LINK](#)).

NOTA: Solo per alcune attività (**VAI ALL'ELENCO**) è obbligatorio che l'addetto antincendio, dopo il corso, svolga l'esame presso i Vigili del Fuoco per il conseguimento dell'idoneità tecnica. Si segnala che i privati non possono sostenere l'esame presso i Vigili del Fuoco. Le aziende interessate segnalino nelle note la necessità di svolgere l'esame se interessati ad un preventivo.

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 _____ Si richiede emissione di fattura: _____

REFERENTE: indicare i riferimenti per l'invio di comunicazioni _____ *Se soggetti* _____

Cognome/Nome _____ codice destinatario o PEC _____

Tel./Email _____ 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:

Addetto antincendio rischio elevato (16 ore) - 220,00 € + IVA.

NOTA: Nella quota non è compreso il costo per sostenere l'esame dai Vigili del Fuoco per il rilascio dell'idoneità tecnica.

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.

Data _____

Timbro / Firma _____

CORSO ADDETTO ANTINCENDIO

RISCHIO ELEVATO 16 ore

DM 10 marzo 1998 e D.Lgs 81/08

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