

**DESTINATARI:** Datori di lavoro o lavoratori che operano in magazzino e che intendono occuparsi della manutenzione periodica obbligatoria delle funi e delle catene presenti in magazzino e sulle attrezzature normalmente utilizzate (es. carrelli elevatori, gru fisse e mobili, gru a torre, carroponti, paranchi).

**PROGRAMMA:** La normativa di riferimento. Tipologia dei controlli e delle verifiche previsti dal d.lgs. n. 81/2008 relativi alle funi, catene, brache (tipo di controllo e verifica, soggetti incaricati, periodicità). Funi, catene e brache: caratteristiche, condizioni di usura, uso corretto. Modalità operative di attuazione dell'obbligo di verifica e sua registrazione, modulistica per la registrazione delle verifiche obbligatorie. Modalità di verifica delle funi, delle catene, brache e di eventuali componenti gli apparecchi di sollevamento.

### 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 per la verifica degli accessori di sollevamento, quali funi e catene (4 ore) - 90,00 € + 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 Rev02 - 2019*  
**CORSO VERIFICA ACCESSORI SOLLEVAMENTO**  
**FUNI E CATENE ( 4 ore)**  
conforme al D.Lgs 81/08

**PARTECIPANTI:**

Indicare per ogni iscritto data e sede del corso scelto (vedi calendario)

Nome	_____	Cognome	_____
Luogo di nascita	_____	Data di nascita	_____
Codice fiscale	_____	Nazionalità	_____
Data corso	_____	Sede corso	_____

Nome	_____	Cognome	_____
Luogo di nascita	_____	Data di nascita	_____
Codice fiscale	_____	Nazionalità	_____
Data corso	_____	Sede corso	_____

Nome	_____	Cognome	_____
Luogo di nascita	_____	Data di nascita	_____
Codice fiscale	_____	Nazionalità	_____
Data corso	_____	Sede corso	_____

Nome	_____	Cognome	_____
Luogo di nascita	_____	Data di nascita	_____
Codice fiscale	_____	Nazionalità	_____
Data corso	_____	Sede corso	_____

*I dati forniti saranno trattati da Synergica Srl secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di privacy.  
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](http://www.synergica.net)