



---

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE PER (si prega di spuntare i corsi per i quali vi è una manifestazione di interesse, al fine di consentire la programmazione e la fruizione degli stessi):

---

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| <i>mezzi movimento terra</i>  | <input type="checkbox"/> |
| <i>gru a torre con rotazione in alto e in basso</i>                       | <input type="checkbox"/> |
| <i>PLE con e senza stabilizzazioni</i>                                    | <input type="checkbox"/> |
| <i>gru su autocarro</i>   | <input type="checkbox"/> |
| <i>carrelli elevatori e sollevatori telescopici girevoli</i>              | <input type="checkbox"/> |
| <i>addetto e preposto montaggio smontaggio e trasformazione ponteggio</i> | <input type="checkbox"/> |
| <i>corso formazione rischio alto</i>                                      | <input type="checkbox"/> |
| <i>preposto settore edile</i>   | <input type="checkbox"/> |
| <i>antincendio rischio medio</i>  | <input type="checkbox"/> |
| <i>aggiornamento ponteggi</i>   | <input type="checkbox"/> |
| <i>aggiornamento formazione base</i>                                      | <input type="checkbox"/> |
| <i>R. S. P. P. datore di lavoro – R. L. S.</i>                            | <input type="checkbox"/> |
| <i>DPI III ° categoria anticaduta</i>                                     | <input type="checkbox"/> |
| <i>primo soccorso</i>   | <input type="checkbox"/> |
| <i>corso pratico posa in opera cappotti</i>                               | <input type="checkbox"/> |
| <i>aggiornamento primo soccorso</i>                                       | <input type="checkbox"/> |
| <i>aggiornamento R. L. S.</i>   | <input type="checkbox"/> |



**Dati aziendali**

Denominazione \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. ( ) Cap \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo web \_\_\_\_\_ e – mail \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. / Partita IVA \_\_\_\_\_

N. iscrizione EDILCASSA \_\_\_\_\_

**Dati del corsista per il rilascio dell'attestato di frequenza**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

La presente dichiarazione vale quale autocertificazione delle informazione rese.

Data \_\_\_\_\_

Per iscrizione

Il datore di lavoro

(timbro e firma)

\_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE DI RICEVUTA DELL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ dichiaro di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG.UE 2016/679 allegate al presente modulo, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG.UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei miei dati, anche particolari, per le finalità indicate nell'informativa.(Conferimento obbligatorio per lo svolgimento dell'attività dell'EDILCASSA ).

Luogo, data

Firma