

PUNTO SICUREZZA

S.R.L.

ANTINFORTUNISTICA - ANTINCENDIO



CORSO DI FORMAZIONE PER ESECUTORI BLS (BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATOR)

Sede del corso: Via Galvani 69 - 52100 Arezzo (AR)

Per info contattare il numero **392-1731111** o scrivere a **formazione@puntosicurezzaar.com**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

(da inviare via email all'indirizzo sopra indicato)

DATI DEL PARTECIPANTE:

COGNOME _____ NOME _____ C.F. _____

LUOGO DI NASCITA _____ PROVINCIA (____) DATA DI NASCITA ____/____/____

TITOLO DI STUDIO _____ RUOLO NELL'AZIENDA/ENTE _____

ESTREMI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE

AZIENDA soggetta ad IVA ENTE non soggetto ad IVA indicare obbligatoriamente gli artt. di riferimento (art.DPR 633/72 • Art. L.537/93)

AZIENDA O ENTE _____ CODICE ATECO _____

INDIRIZZO _____ CAP _____ CITTÀ _____

P.I./C.F. _____ TEL. _____ FAX _____ E-mail _____

Provvediamo alla quota di iscrizione di € _____ più IVA _____ Totale € _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Tramite bonifico bancario anticipato intestato a PuntoSicurezza S.r.l. - Via L. Galvani 69 — Coordinate bancarie
IBAN: IT 23 I 053 9014 111000000000370 Causale: "Cognome Nome dell'iscritto/i - Corso BD – Sessione ____/____".

PuntoSicurezza S.r.l. si riserva la facoltà di annullare l'iniziativa, dandone tempestiva comunicazione agli iscritti, qualora non si raggiunga la quota minima di 6 partecipanti (max.35).

Dichiaro di avere preso visione delle informazioni generali e delle modalità di iscrizione e di accettarle tutte, in particolar modo per quanto riguarda la quota di partecipazione e le rinunce.

RINUNCE: In caso di eventuali rinunce non pervenute per iscritto almeno sette giorni prima dell'inizio dei corsi, sarà comunque fatturato il 50% della quota di partecipazione.

Si prega di inviare a mezzo email a formazione@puntosicurezzaar.com alla Segreteria Organizzativa la scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte unitamente alla copia del bonifico effettuato. Verranno ritenute nulle le schede di iscrizione non complete di tutti i dati richiesti.

Si informa che, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 (nuovo codice in materia di protezione dei dati personali), i propri dati personali e/o quelli delle società/enti/organizzazioni, di cui alla presente scheda, ovvero i dati eventualmente acquisiti nel corso di nostre manifestazioni (convegni, seminari, corsi) o inviatici per la cessione di nostri prodotti, saranno trattati per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi relativi alla partecipazione o all'acquisto, per statistiche, per l'invio di materiale informativo, ovvero per adempimenti di legge e/o disposizioni di organi pubblici, che i dati saranno trattati, con le stesse finalità, soltanto dalle società/enti/organizzazioni che hanno collaborato all'elaborazione e/o produzione dei singoli prodotti o patrocinato le manifestazioni.

Data ____/____/____

Firma leggibile

PuntoSicurezza S.r.l.

Via L. Galvani, 69 - 52100 Arezzo

Tel. +39.0575.380106 - Fax +39.0575.984901

Email: info@puntosicurezzaar.com

Skype: PuntoSicurezzaA.srl - Facebook: PuntoSicurezza

srl www.puntosicurezzaar.com

Cod.Fiscale / Part.IVA / 01577740515

PUNTO SICUREZZA

S.R.L.

ANTINFORTUNISTICA - ANTINCENDIO



QUOTA DI PARTECIPAZIONE

Barrare il corso di interesse

<input checked="" type="checkbox"/>	Codice corso	Descrizione	N. ore	Costo
<input type="checkbox"/>	FORBLSD5	FORMAZIONE PER ESECUTORI BLSD (BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATOR)	5	€ 150,00 + IVA

PuntoSicurezzaS.r.l.

Via L. Galvani, 69 - 52100 Arezzo

Tel. +39.0575.380106 - Fax +39.0575.984901

Email: info@puntosicurezzaar.com

Skype: PuntoSicurezzaS.r.l - Facebook: PuntoSicurezza

srl www.puntosicurezzaar.com

Cod.Fiscale / Part.IVA / 01577740515

PUNTO SICUREZZA

S.R.L.

ANTINFORTUNISTICA - ANTINCENDIO



INDICARE LA SESSIONE DEL CORSO A CUI PARTECIPARE

La sessione del corso è presente sul calendario dei corsi di formazione:
<http://www.puntosicurezzaar.com/calendario-corsi-sicurezza-sul-lavoro/>

SESSIONE CORSO: ____/____/____

Il presente modulo deve essere inviato via mail all'indirizzo formazione@puntosicurezzaar.com, assieme al modulo d'iscrizione compilato. L'iscrizione si intende perfezionata solo con l'invio di copia del bonifico di versamento della quota di iscrizione dovuta.

Data ____/____/____

Firma leggibile

PuntoSicurezzaS.r.l.

Via L. Galvani, 69 - 52100 Arezzo
Tel. +39.0575.380106 - Fax +39.0575.984901
Email: info@puntosicurezzaar.com
Skype: PuntoSicurezzaS.r.l - Facebook: PuntoSicurezza
srl www.puntosicurezzaar.com
Cod.Fiscale / Part.IVA / 01577740515

