

CORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PER IL PERSONALE ALIMENTARISTA

(Legge Regionale 24 giugno 2003, n.11 e smi e disciplina attuativa)

Timbro dell'Azienda

*Il Datore di Lavoro dell'azienda **RICHIEDE** di
far partecipare al corso il/la signor/a:*

Cognome e Nome Partecipante _____

Codice fiscale _____ Mansioni: _____

Cognome e Nome Partecipante _____

Codice fiscale _____ Mansioni: _____

Cognome e Nome Partecipante _____

Codice fiscale _____ Mansioni: _____

Sede del Corso e Modalità di Svolgimento

Sede Imola Sede Bologna

€ 40,00 + IVA

Base Aggiornamento

Si richiede preadesione per il primo corso disponibile nella sede indicata

Al termine del corso verrà rilasciato ad ogni partecipante l'attestato di frequenza da conservare presso la Sede Aziendale.

N.B. Per confermare la preadesione inviare il presente modulo compilato al Fax 0542.44370 oppure alla e-mail sicurezza@assimprese.bo.it

Al raggiungimento del numero minimo di partecipanti vi verranno comunicati la data e gli orari del corso

Per ulteriori informazioni contattare il Servizio Ambiente e Sicurezza (Telefono 0542.42112 - e-mail: sicurezza@assimprese.bo.it)

Modalità di Pagamento:

Per le Aziende che hanno autorizzato l'addebito RIBA o continuativo sul Conto Corrente, il pagamento sarà automatico alle medesime condizioni già concordate per gli altri servizi attivi presso l'Associazione.

Per le Aziende con altre modalità di pagamento, verrà inviata pro-forma della fattura con le indicazioni utili per procedere al pagamento della quota di adesione.

Vostra e-mail di Contatto: _____

Recapito telefonico: _____