

Spett.le

Azienda

Qualora sia interessato a ricevere informazioni circa l'attivazione di corsi di suo interesse, la preghiamo di completare, senza nessun impegno, la seguente scheda e di trasmettercela via fax a n. 0346 74166 o via mail a info@studio-sis.it

Azienda	
Settore	
Persona i riferimento per eventuali contatti	
Via	N.
CAP	Città
	Prov.
P.IVA.	C.F.
Tel.	Fax
Mail	
Indicare i corsi di vostro interesse :	
<input type="checkbox"/> Corso per RSPP- datore di lavoro	
<input type="checkbox"/> Addetti all'antincendio	
<input type="checkbox"/> Addetti al primo soccorso - completo	
<input type="checkbox"/> Addetti al primo soccorso – aggiornamento	
<input type="checkbox"/> Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza - completo	
<input type="checkbox"/> Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza - aggiornamento	
<input type="checkbox"/> Addetti alla manipolazione degli alimenti	
<input type="checkbox"/> Altro, specificare.....	
<input type="checkbox"/> Altro, specificare.....	
<input type="checkbox"/> Altro, specificare.....	
<input type="checkbox"/> Altro, specificare.....	
<input type="checkbox"/> Altro, specificare.....	
<input type="checkbox"/> Altro, specificare.....	
Data _____	Firma _____

Si informa, ai sensi del d.lgs. 196/2003, che i dati personali forniti nella presente scheda saranno trattati per le finalità relative all'organizzazione dei corsi, per l'invio di materiale informativo e per gli adempimenti di legge e/o disposizioni di organi pubblici.