



## MODULO DI ISCRIZIONE PARTECIPANTE A CORSI DI FORMAZIONE PER LA SICUREZZA SUL LAVORO

Iscrizione individuale del partecipante

### CORSO ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI

Referente Piano Formativo: Richard Lee Dallaghan

#### Data corso

#### DATI AZIENDA\*:

Denominazione Azienda \_\_\_\_\_

P. IVA. \_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_

Codice ATECO \_\_\_\_\_ Codice univoco \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nome e Cognome del Legale rappresentante \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Timbro e Firma del Legale Rappresentante

#### DATI PARTECIPANTE

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

Mansione\* \_\_\_\_\_

Indirizzo residenza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

Data di nascita\* \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

C. F.\* \_\_\_\_\_

\*Campo obbligatorio

Le adesioni saranno accettate solo dopo la ricezione della presente scheda d'iscrizione e della copia attestante l'venuto pagamento.

**MODALITÀ DI PAGAMENTO:** Bonifico bancario o assegno

**BPER Banca (filiale di Sansepolcro)**

**IBAN: IT 69 A 05387 71610 000042118744**

**Beneficiario: SMART VITA srl**

**NOTA BENE: LA QUOTA D'ISCRIZIONE NON È RIMBORSABILE.**

FORMULA DI CONSENSO - Il sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal Titolare del Trattamento ai sensi del D. Lgs. 196/2003, presta il suo consenso al trattamento dei dati personali e al contenuto del supporto magnetico per i fini e le modalità connesse alla mia partecipazione al corso.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma Partecipante

**Inviare compilato a: [academy@smartvita.it](mailto:academy@smartvita.it)**

La scuola di formazione di Smart Vita srl  
Via Goracci, 1 - 52037 Sansepolcro (AR)  
+39 0575.16.96.012 - [academy@smartvita.it](mailto:academy@smartvita.it)  
P.I e C.F. 02192830517  
PEC [smartvita@winpec.it](mailto:smartvita@winpec.it) - SDI A4707H7

[www.SmartVita.it](http://www.SmartVita.it)

