

MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI

AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO A (durata 6 ore)

La ditta: Invierà al corso di formazione i sig.ri:

**Ai sensi D.M. Salute 388/2003
CORSO OBBLIGATORIO ANCHE PER LA
RIDUZIONE DEL TASSO INAIL**

nelle seguenti date

lez.		data	ORA	sede del corso
1	<input checked="" type="checkbox"/>	martedì 26 novembre	8.30	CIRCOLO SPORTIVO PANDA - Via Einaudi, 195 (CORVA) PORTO SANT'ELPIDIO (FM)



N.B.: Per confermare la partecipazione al corso è necessario rinviare il presente modulo debitamente compilato tramite fax 0734/1963065 o mail formazione@biotreservizi.it entro il 21/11/2019

L'iscrizione è impegnativa per il pagamento di 120 € + IVA, cadauno, tramite Ricevuta bancaria con scadenza il 31/12/2019

Banca d' appoggio: _____

IBAN: _____

Partita IVA: _____ Codice Fiscale: _____

RISERVATO AI PRIMI 15 ISCRITTI E' previsto test di valutazione finale e rilascio di attestato di frequenza. Verrà fornito materiale didattico.

TIMBRO E FIRMA PER ACCETTAZIONE