



CNA Venezia Servizi S.r.l. - Ufficio AMBIENTE & SICUREZZA

Via della Pila, 3/b – 30175 MARGHERA (VE)
tel. 041.925925 – fax 041.925743 – cell.334.8407949
e-mail: ambiente@ve.cna.it
R.I. – C.F. e P. IVA 03171350279 R.E.A. VE Nr. 288329
Capitale Sociale Euro 40.800,00 i.v.
Società a r. l. a Socio Unico

SCHEDA DI ADESIONE AL CORSO

(da restituire via mail a: ambiente@ve.cna.it o via fax al numero: **041 5385637** referente: Irene)

Il sottoscritto _____ in qualità di titolare/leg. rappresentante della ditta
_____ n° cellulare _____ e-
mail _____ iscrive al corso di formazione di **16** ore per

“ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO” – 16 ORE
previsto dal D. Lgs 81/08 e conforme al D.M. 388/03

il sig. _____ nato a _____ (____) il ____/____/____

Sede del corso: sede CNA – Via della Pila, 3/B/2 – MARGHERA (VE)

Orario delle lezioni: dalle 18.30 alle 22.30

Calendario delle lezioni: mercoledì 2, martedì 8, venerdì 11 e martedì 15 ottobre 2019

Costo del corso: € 252,00 + IVA a partecipante

da versare su IBAN: **IT 60 I 03069 02119 074000129564** entro il 02/10/2019

CHIEDE CHE LA FATTURA VENGA INTESTATA A:

Ditta _____ settore attività _____

Codice fiscale _____ Partiva IVA _____

via _____ n. _____ Città _____

prov. _____ cap _____ tel. _____

COD. UNIVOCO: _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 nuovo “Codice in materia di protezione dei dati personali”, si informa che i dati personali acquisiti sono raccolti e trattati da CNA Venezia Servizi S.r.l. anche attraverso l’inserimento in banche dati, l’elaborazione mediante procedure informatizzate e/o la loro comunicazione a soggetti esterni di fiducia, nell’ambito di obblighi previsti dalla legge o, comunque, per le esclusive finalità connesse alla gestione di detto rapporto, nonché all’adempimento degli obblighi ed alla tutela dei diritti derivanti dallo stesso.

Il diritto di accedere ai propri dati personali, ai sensi e per gli effetti degli artt. 7 – 10 del Codice Privacy, potrà essere esercitato rivolgendosi al Responsabile Generale del trattamento presso la sede Provinciale di via della Pila 3/B, Marghera (VE).

Data ____/____/____

_____ firma del partecipante

_____ timbro ditta e firma del titolare