

Compilare via mail a formazione@gquattroservizi.it

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di titolare/legale rappresentante di _____

Azienda: _____

Indirizzo (Via, CAP, Città): _____

Tel./cell _____ Fax: _____ E-mail: _____

P.Iva _____ C.F.: _____ ATECO 2007: _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SEGUENTE CORSO:

| Corso | Durata | Date e orari | Costo a partecipante |
|---|--------|--|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Corso addetti all'uso di PLE con e senza stabilizzatori | 10 ore | TEORIA: <u>Mercoledì 20 febbraio</u> 8.30 – 12.30 PRATICA: <u>Mercoledì 20 febbraio</u> 13.30 – 19.30 | 250,00 € + IVA |
| <input type="checkbox"/> Corso <u>Aggiornamento</u> per addetti all'uso di PLE | 4 ore | <u>Mercoledì 20 febbraio</u> 13.30 – 17.30 | 100,00 € + IVA |

Sede dei corsi:

TEORIA: c/o Hotel Florida – via A. Valerio, 43 Piove di Sacco (PD)

PRATICA: c/o Nolo Piovese – Via Padana, 34 – Vigorovea (PD)

LAVORATORI PARTECIPANTI ALLA FORMAZIONE:

| | | |
|-------------|------------------------|------------------------|
| 1° iscritto | Cognome e Nome _____ | Codice Fiscale: _____ |
| | Luogo di nascita _____ | Data di nascita: _____ |
| 2° iscritto | Cognome e Nome _____ | Codice Fiscale: _____ |
| | Luogo di nascita _____ | Data di nascita: _____ |
| 3° iscritto | Cognome e Nome _____ | Codice Fiscale: _____ |
| | Luogo di nascita _____ | Data di nascita: _____ |
| 4° iscritto | Cognome e Nome _____ | Codice Fiscale: _____ |
| | Luogo di nascita _____ | Data di nascita: _____ |

Requisiti: Per l'iscrizione è necessario essere maggiorenni ed essere in possesso della patente di guida.

Per effettuare la prova pratica è necessario presentarsi con i seguenti dispositivi di protezione individuale: scarpe antinfortunistiche, guanti, adeguata imbragatura e elmetto di protezione.

Nel caso di iscrizione di 3 o più partecipanti di una stessa azienda è previsto uno sconto del 10%.

Ai clienti con contratto annuale di assistenza è applicato uno sconto del 10%.

Condizioni generali: l'iscrizione è valida unitamente al pagamento del costo totale dei corsi, da effettuare presso la segreteria organizzativa della G. Quattro Servizi srl oppure tramite **bonifico bancario** a favore di G. Quattro Servizi srl sul c/c presso Intesa Sanpaolo - Codice IBAN: **IT93 N030 6962 7451 0000 0005 109**. Si consiglia di telefonare per verificare l'avvenuta iscrizione. Eventuali rinunce dovranno essere comunicate **almeno 5 giorni prima dell'inizio del corso**. Nel caso in cui la rinuncia venga comunicata a meno di 5 giorni, sarà trattenuto il 50% della quota di iscrizione. La G. Quattro Servizi si riserva la facoltà di annullare o posticipare il corso dando tempestiva comunicazione agli iscritti. Il partecipante ha facoltà di accettare la nuova data proposita, in caso contrario gli sarà restituita la quota versata.

LUOGO E DATA

TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

Autorizzo G. Quattro Servizi srl a procedere al trattamento, alla diffusione ed alla comunicazione di tutti i dati personali sopra indicati ai fini contrattuali, commerciali e per effettuare operazioni connesse alla formazione compreso la ripresa di immagini. In ogni momento a norma del Regolamento UE 2016/679, potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o cancellazione oppure oppormi al loro utilizzo scrivendo a G. Quattro Servizi srl - via San Rocco 7, 35028 Piove di Sacco (PD).

LUOGO E DATA

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO