

<b>Formedil Cpt Taranto ALLEGATO 1</b>	<b>SCHEDE ISCRIZIONE</b>		<i>Pag. 1 di 1</i>
	AZIONE FORMATIVA: CORSO PER "ADDETTO ALLA RIMOZIONE, SMALTIMENTO E BONIFICA DELL'AMIANTO" (LIVELLO OPERATIVO)		

REQUISITI AZIONE FORMATIVA	
<b>Titolo:</b>	Addetto alla Rimozione, Smaltimento e Bonifica dell'Amianto (Livello operativo)
<b>Obiettivi:</b>	L'azione formativa intende fornire al candidato l'acquisizione dell'idoneità a svolgere il compito di Addetto alla Rimozione, Smaltimento e Bonifica dell'Amianto (Livello operativo)
<b>Destinatari:</b>	Interessati a svolgere il ruolo di Addetto alla Rimozione, Smaltimento e Bonifica dell'Amianto (Livello operativo) possesso dei requisiti sotto descritti.
<b>n° min e max partecipanti</b>	20 - 40
<b>Sede di svolgimento:</b>	Via Sorcinelli 21
<b>Durata:</b>	ore 40
<b>Date svolgimento</b>	22/01/2025 – 24/02/2025
<b>Orari:</b>	Le lezioni si terranno dalle ore 14,00 alle ore 18,00.
<b>Costo:</b>	€ 310 + IVA ( € 378,22)
<b>Certificazione rilasciata:</b>	Attestato di frequenza con superamento dell'esame finale; certificazione obbligatoria ai fini di legge per svolgere il compito di Addetto alla Rimozione, Smaltimento e Bonifica dell'Amianto (Livello operativo) – art. 258 D.lgs 81/08 – <i>Delibera Giunta Regionale SAN/DEL/2000/00137 e Deliberazione AUSL TA/1 n. 1128 del 28 dicembre 2001 e realizzati in conformità ed in ossequio ai contenuti formativi previsti dal D.P.R. 8 agosto 1994 art. 10.</i>
REQUISITI DI AMMISSIONE	
<b>Titolo di studio, Età ecc.</b>	/////
CRITERI DI FORMAZIONE GRADUATORIA	
1)	Data di iscrizione tramite portale

DATI PERSONALI	
<b>Cognome e Nome</b>	
<b>Luogo e data di nascita</b>	
<b>Indirizzo (Via, numero civico, cap e città)</b>	
<b>Tel. fax</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>Titolo di studio</b>	
<b>Codice Fiscale</b>	
<b>Si richiede fattura da intestare a (Compilare solo la parte che interessa)</b>	
<b>Azienda/Ente/Partecipante:</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Codice Fiscale</b>	<b>P. IVA</b>
<b>Codice Identificativo (SDI)</b>	
<b>Il pagamento viene effettuato tramite (barrare l'ipotesi prescelta):</b>	
<input type="checkbox"/> Assegno Bancario /Circolare Non Trasferibile N _____ Banca _____	
<input type="checkbox"/> Bonifico bancario su nostro. c/c N. 3123 – Coordinate Bancarie: Codice Iban IT35T0881715800004000003123 Banca Credito Cooperativo di S. G. (Via Pupino 13 Taranto) intestato a "Formedil Cpt Taranto" pari all'intera quota di partecipazione.	
<input type="checkbox"/> GRATUITO PER I PRIMI 3 DIPENDENTI DI AZIENDE ISCRITTE ALLA CASSA EDILE	<input type="checkbox"/> ULTERIORI ISCRITTI: SCONTO 50%
<input type="checkbox"/> SCONTO 30% AZIENDE ADERENTI CONFINDUSTRIA	<input type="checkbox"/> SCONTO 50% AZIENDE ISCRITTE ANCE

#### DICHIARA

- di voler partecipare all'azione formativa, i cui requisiti sono sopra specificati, essendo in possesso dei requisiti personali richiesti
- qualora sia accettata la sua richiesta di iscrizione e sia ammesso/a alla frequenza delle lezioni, di impegnarsi alla partecipazione attiva allo scopo di conseguire gli obiettivi prefissati e di frequentare le lezioni, per l'intero monte ore.
- di essere consapevole che il corso potrà essere attivato solo nel caso di raggiungimento del numero minimo di iscrizioni.
- per sostenere l'esame finale bisogna svolgere almeno l'80% delle ore Corso

Taranto, lì

Firma

Per ottemperare agli obblighi di cui al REG. UE 2016/679, La invitiamo a prendere atto della informativa ai sensi dell'art. 13 del REG. UE 2016/679 ed a confermare la presa in visione dell'informativa sul trattamento dei dati, firmando e restituendo il presente documento. Il trattamento dei dati personali forniti è finalizzato per l'espletamento delle attività di formazione/informazione. I Suoi dati personali verranno trattati in forma cartacea, informatizzata e telematica ed inseriti nelle pertinenti banche dati cui potranno accedere gli incaricati al trattamento dei dati. Il trattamento potrà anche essere effettuato da terzi che forniscono specifici servizi elaborativi, amministrativi o strumentali necessari per il raggiungimento delle finalità di cui sopra. I dati forniti verranno conservati per la durata di 10 anni. Il titolare del trattamento è il FORMEDIL CPT TARANTO con sede in TARANTO via SORCINELLI n. 21. **Diritti di cui agli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del REG. UE 2016/679.** Le è riconosciuta la facoltà di revocare il consenso al trattamento dei Suoi dati personali, scrivendo a direttore@formedilcpttaranto.com oppure telefonando allo 099/7302530.

DICHIARAZIONE DI RICEVUTA DELL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto ..... dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG. UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei miei dati, anche particolari, per le finalità summenzionate.

25/09/2017	1	Revisione 1		
DATA	Rev	Descrizione revisione	Redatto e verificato (RP)	Approvato (DIR)