



**“Piano Straordinario della Formazione per la Sicurezza sul Lavoro”
“Sicilia in ...Sicurezza”**

(Compilare a stampatello in tutte le parti indicando il corso al quale ci si vuole iscrivere)

MODULO D'ISCRIZIONE AL CORSO:

1.PR.G 2 – SUB 1 “Comparto edile (DdL/RSPP)”

☐ “FORMAZIONE LAVORATORI (RISCHIO ALTO)” ore 16

☐ “FORMAZIONE PREPOSTI” ore 8

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____ Residenza _____

C.A.P. _____ Via _____ N° _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Professione _____

☐ Libero Professionista

☐ Dipendente

Ente/Ditta di appartenenza _____

Indirizzo del posto di lavoro _____

Telefono del posto di lavoro _____ Fax _____ E-mail _____

Iscritto a Ordine/Collegio/Ass. Prof.li _____ Numero iscrizione _____

Iscritto ad Associazione di categoria _____

Autorizzo al trattamento dei dati personali conformemente al D. Leg.vo 196/2003 e alla gestione informatica degli stessi lo SPreSAL e l'U.O.S. Formazione dell'ASP di Enna –.

Data _____

FIRMA