

CORSI SICUREZZA IN PROGRAMMA CALENDARIO 2024



- ❖ AGGIORNAMENTI VALIDI PER RSPP/ASPP – DATORI-RLS-DIRIGENTI-PREPOSTI-LAVORATORI -FORMATORI
- ❖ CORSO LAVORATORI VIDEOCONFERENZA ONLINE SINCRONO
- ❖ CORSO PREPOSTI VIDEOCONFERENZA ONLINE SINCRONO
- ❖ CORSO BASE PER RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA - RLS –IN VIDEOCONFERENZA
- ❖ CORSI PRIMO SOCCORSO
- ❖ CORSI ANTINCENDIO
- ❖ CARRELLISTI BASE E AGGIORNAMENTO
- ❖ BLSD LAICO BASE E RETRAINING

CONTATTARE LA NOSTRA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA PER INFORMAZIONI SULLE DATE DA PROGRAMMARE ED ALTRI CORSI PROSSIMAMENTE IN USCITA.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE ai CORSI

Le iscrizioni ai corsi dovranno avvenire mediante l'invio del modulo allegato per mail a: segreteria.ecoservice@synlab.it Ricordiamo che siamo disponibili all'effettuazione dei corsi (carrellisti, lavoratori, preposti, dirigenti, ecc.) anche presso le sedi del Cliente.

Per informazioni rivolgersi a: e-mail: commerciale.ecoservice@synlab.it Tel.: +39 039 2397273

Mob.: +39 348 9190448

CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RSPP/ASPP- DATORI - RLS – DIRIGENTI – PREPOSTI – LAVORATORI - FORMATORI

CORSO: titolo	Data e modalità di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
CORSO tenuto in videoconferenza su piattaforma Fo To Training e/o in presenza VIA MARTIRI DELLE FOIBE 1, MONZA "AUDITORIUM ANGELO GIRONI" –					
<input type="checkbox"/>	GLI SVILUPPI PROCESSUALI DI UN EVENTO AMBIENTALE, ANALISI PRATICA DEGLI ASPETTI TECNICI, GIURIDICI E DI PRASSI: RUOLI E RESPONSABILITA' VIDEOCONFERENZA	11/10/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ore	9-13	Costo 250,00 +IVA
<input type="checkbox"/>	I 10 COMANDAMENTI DELLA SICUREZZA <input type="checkbox"/> PRESENZA	12/11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ore	13.30/17.30	Costo 180,00 +IVA
<input type="checkbox"/>	RENTRI OBBLIGHI E CRITITA'	13/11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ore	9-13	Costo 180,00 +IVA

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

Le iscrizioni ai corsi dovranno avvenire mediante l'invio del modulo allegato per mail a: segreteria.ecoservice@synlab.it

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

COMPILARE ANCHE PAGINA SUCCESSIVA

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa dove inviare gli attestati _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: _____ **compilare tabella allegata (non scrivere i dati in questo spazio)**

Codice Fiscale partecipante al corso: _____ **compilare tabella allegata (non scrivere i dati in questo spazio)**

Scelta della modalità: IN PRESENZA VIDEOCONFERENZA

Il partecipante riveste il ruolo di:

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> RSPP Compilare anche pagina successiva | <input type="checkbox"/> DIRIGENTE |
| <input type="checkbox"/> ASPP Compilare anche pagina successiva | <input type="checkbox"/> PREPOSTO |
| <input type="checkbox"/> RSPP COINCIDENTE CON IL DATORE DI LAVORO | <input type="checkbox"/> LAVORATORE |
| <input type="checkbox"/> RLS | <input type="checkbox"/> FORMATORE |

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

AUTOCERTIFICAZIONE che deve essere consegnata da RSPP/ASPP frequentanti il corso di aggiornamento (no datori di lavoro). Unitamente al coupon di iscrizione dovranno essere inviati carta di identità e codice fiscale debitamente firmati.

AUTOCERTIFICA

**dichiarandosi edotto delle conseguenze in caso di dichiarazioni false o mendaci
le seguenti dichiarazioni, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 445/2000, art. 47**

DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome: _____ Nome: _____

C.F.: _____

Nato/a a _____ Prov. _____

Residente a _____ Prov. _____

in via _____ n° _____ CAP _____

Titolo di studio: _____ Durata anni: _____

Documento identificativo (indicarne solo uno):

C.I. n° _____

Patente n° _____

Rilasciata/o il _____ da _____

MODULO A:

ESONERO MODULO A – INDICARE MOTIVAZIONE _____

FREQUENZA MODULO A _____ IN DATA _____

MODULO B:

ESONERO MODULO B – INDICARE MOTIVAZIONE _____

FREQUENZA MODULO B _____ IN DATA _____

MODULO C:

ESONERO MODULO C – INDICARE MOTIVAZIONE _____

FREQUENZA MODULO C _____ IN DATA _____

Data, li: _____

Firma _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: CORSO IN PRESENZA – Via Martiri delle Foibe 1 - Monza					
CORSO LAVORATORI Parte Generale 4 ore					
<input type="checkbox"/>	CORSO LAVORATORI PARTE GENERALE secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 6/11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 8.30/12.30	€ 50,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: CORSO IN PRESENZA – Via Martiri delle Foibe 1 - Monza					
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio ALTO 12 ORE					
<input type="checkbox"/>	CORSO LAVORATORI RISCHIO ALTO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 6-7/11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	12 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 6/11 13.30/17.30 7/11 8.30/12.30 E 13.30/17.30	€ 150,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione: _____ Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: CORSO IN PRESENZA – Via Martiri delle Foibe 1 - Monza				
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio Alto (upgrade da Rischio Basso)				
<input type="checkbox"/> CORSO LAVORATORI RISCHIO ALTO (UPGRADE DA RISCHIO BASSO) secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 7/11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 8.30/12.30 13.30/17.30	€ 100,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: CORSO IN PRESENZA – Via Martiri delle Foibe 1 - Monza				
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio MEDIO (upgrade da Rischio Basso)				
<input type="checkbox"/> CORSO LAVORATORI RISCHIO MEDIO (UPGRADE DA RISCHIO BASSO) secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 7/11/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 8.30/12.30	€ 50,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: CORSO IN PRESENZA – Via Martiri delle Foibe 1 - Monza				
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio MEDIO				
<input type="checkbox"/> CORSO LAVORATORI RISCHIO MEDIO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 6-7/11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 6/11 13.30/17.30 7/11 8.30/12.30	€ 100,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: CORSO IN PRESENZA – Via Martiri delle Foibe 1 - Monza				
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio BASSO				
<input type="checkbox"/> CORSO LAVORATORI RISCHIO BASSO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 6/11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 13.30/17.30	€ 50,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: CORSO IN PRESENZA – Via Martiri delle Foibe 1 - Monza					
CORSO BASE PREPOSTI					
<input type="checkbox"/>	CORSO PREPOSTI secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 28/11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA	8 ORE TOT	8.30/12.30 13.30/17.30	€ 95,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: VIDEOCONFERENZA – Piattaforma Go To Training					
CORSO LAVORATORI Parte Generale 4 ore					
<input type="checkbox"/>	CORSO LAVORATORI PARTE GENERALE secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 03/12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 14-18	€ 50,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: VIDEOCONFERENZA – Piattaforma Go To Training					
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio ALTO 12 ORE					
<input type="checkbox"/>	CORSO LAVORATORI RISCHIO ALTO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 5-10-12/12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	12 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 13.30/17.30 oppure 14-18	€ 150,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: VIDEOCONFERENZA – Piattaforma Go To Training				
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio Alto (upgrade da Rischio Basso)				
<input type="checkbox"/> CORSO LAVORATORI RISCHIO ALTO (UPGRADE DA RISCHIO BASSO) secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 10-12/12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 13.30/17.30 OPPURE 14-18	€ 100,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: VIDEOCONFERENZA – Piattaforma Go To Training				
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio MEDIO (upgrade da Rischio Basso)				
<input type="checkbox"/> CORSO LAVORATORI RISCHIO MEDIO (UPGRADE DA RISCHIO BASSO) secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 10/12/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 13.30/17.30 OPPURE 14-18	€ 50,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: VIDEOCONFERENZA – Piattaforma Go To Training				
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio MEDIO				
<input type="checkbox"/> CORSO LAVORATORI RISCHIO MEDIO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 5-10/12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 13.30/17.30 OPPURE 14-18	€ 100,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: VIDEOCONFERENZA – Piattaforma Go To Training				
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio BASSO				
<input type="checkbox"/> CORSO LAVORATORI RISCHIO BASSO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 5/12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 13.30/17.30 OPPURE 14-18	€ 50,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: VIDEOCONFERENZA – Piattaforma Go To Training				
CORSO BASE PREPOSTI IN VIDEOCONFERENZA				
<input type="checkbox"/>	CORSO PREPOSTI secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 24/09-01/10/2024 <input type="checkbox"/> 23-29/10/2024 <input type="checkbox"/> 10-17/12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA	4 ORE + 4 ORE 8 ORE TOT	NEI GIORNI INDICATI 09.00 – 13.00 € 95,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
CORSO IN VIDEOCONFERENZA – PIATTAFORMA GO TO TRAINING				
CORSO RLS BASE IN VIDEOCONFERENZA				
<input type="checkbox"/> CORSO RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 11-15-18-22 NOVEMBRE 2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	32 ore	Nei giorni indicati, dalle 8.30 alle 12.30 e dalle 13.30 alle 17.30	€ 410,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC _____	CODICE DESTINATARIO _____

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: Via Martiri delle Foibe, 1 - Monza				
CORSO di PRIMO SOCCORSO CLASSE B-C				
<input type="checkbox"/>	CORSO TEORICO - PRATICO DI PRIMO SOCCORSO DI 12 ORE (COME DA D.M. 388/03)	<input type="checkbox"/> 19-20/12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	12 ORE Giorno 1: 9-18 Giorno 2: 9-13	€ 210,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

COMPILARE ANCHE PAGINA SEGUENTE

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	_____
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Timbro e firma della società per accettazione: _____ **Data** _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: Via Martiri delle Foibe, 1 - Monza					
<i>CORSO di AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO CLASSE B/C</i>					
<input type="checkbox"/>	CORSO AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO DI 4 ORE (COME DA D.M. 388/03)	<input type="checkbox"/> 20/12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	9.00-13.00	€ 110,00 + IVA

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

COMPILARE ANCHE PAGINA SEGUENTE

**DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I (PRIMO SOCCORSO AGGIORNAMENTO CLASSE B-C)
MONZA**

Ragione Sociale Azienda _____

Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)

Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: Via del Commercio 39/41 – BUCCINASCO (MI)				
CORSO BASE PER CARRELLISTI- BUCCINASCO				
<input type="checkbox"/>	CORSO BASE PER CARRELLI ELEVATORI INDUSTRIALI (secondo Accordo Stato regioni sulle attrezzature di lavoro del 22/02/12) <input type="checkbox"/> 29-30/10/2024 <input type="checkbox"/> 26-27/11/2024 <input type="checkbox"/> 17-18/12/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	12 ORE	PRIMA GIORNATA 9-18 (TEORIA) SECONDA GIORNATA 9-13 (PRATICA) (eventuali variazioni dell'orario saranno comunicate tempestivamente agli iscritti)	€ 240,00 + IVA

*** DATA DEL CORSO (PARTE PRATICA) PER I PRIMI 6 ISCRITTI; A TUTTI GLI ISCRITTI ECCEDENTI I PRIMI 6 POSTI DISPONIBILI, SARA' COMUNICATA UNA SECONDA DATA.**

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

N.B. : Per l'esecuzione della parte pratica i partecipanti devono obbligatoriamente indossare le scarpe antinfortunistiche ed essere in possesso della patente di guida.

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

COMPILARE ANCHE PAGINA SUCCESSIVA

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____**Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)****Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)****Timbro e firma della società per accettazione:**

Data _____

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: Via del Commercio 39/41 – BUCCINASCO (MI)					
CORSO AGGIORNAMENTO PER CARRELLISTI – BUCCINASCO (MI)					
<input type="checkbox"/>	CORSO DI AGGIORNAMENTO PER CARRELLI ELEVATORI INDUSTRIALI (secondo Accordo Stato regioni sulle attrezzature di lavoro del 22/02/12)	<input type="checkbox"/> 30/10/2024 <input type="checkbox"/> 27/11/2024 <input type="checkbox"/> 18/12/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	9.00-13.00 (eventuali variazioni dell'orario saranno comunicate tempestivamente agli iscritti)	€ 135,00 + IVA

*** DATA DEL CORSO PER I PRIMI 6 ISCRITTI; A TUTTI GLI ISCRITTI ECCEDENTI I PRIMI 6 POSTI DISPONIBILI, SARA' COMUNICATA UNA SECONDA DATA.**

ASSENZE: è ammesso un massimo del 10% di assenze nell'ambito del monte ore complessivo

N.B. : Per l'esecuzione della parte pratica i partecipanti devono obbligatoriamente indossare le scarpe antinfortunistiche ed essere in possesso della patente di guida.

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

COMPILARE ANCHE PAGINA SEGUENTE

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Sede legale _____

Sede operativa _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Timbro e firma della società per accettazione: _____ **Data** _____

ANTINCENDIO LIVELLO 2					
Sede dei corsi: Via del Commercio 39/41 – BUCCINASCO (MI)					
		DATE	DURATA	ORARIO	PREZZO
<input type="checkbox"/>	CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 2 – CORSO DI AGGIORNAMENTO 2-AGG AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 25/11/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	5 ORE	9.00/14.00	€ 140,00 + IVA
<input type="checkbox"/>	CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 2 – CORSO 2-FOR AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 28/10/2024 <input type="checkbox"/> 16/12/2024 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	9.00/18.00	€ 180,00 + IVA

In caso di adesione, **dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.**

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

COMPILARE ANCHE PAGINA SEGUENTE

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Sede legale _____

Sede operativa dove inviare gli attestati _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

ANTINCENDIO LIVELLO 1					
Sede dei corsi: Via del Commercio 39/41 – BUCCINASCO (MI)					
		DATE	DURATA	ORARIO	PREZZO
<input type="checkbox"/>	CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 1 – CORSO 1-FOR ai sensi del DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 28/10/2024 <input type="checkbox"/> 16/12/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	9-13	€ 145,00 + IVA
<input type="checkbox"/>	CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 1 – CORSO DI AGGIORNAMENTO 1-AGG AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 25/11/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	2 ORE	9-11	€ 75,00 + IVA

In caso di adesione, **dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.**

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

COMPILARE ANCHE PAGINA SEGUENTE

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Sede legale _____

Sede operativa dove inviare gli attestati _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

ANTINCENDIO LIVELLO 3					
Sede dei corsi: Via del Commercio 39/41 – BUCCINASCO (MI)					
		DATE	DURATA	ORARIO	PREZZO
<input type="checkbox"/>	CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 3 – CORSO DI AGGIORNAMENTO 3-AGG AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 25/11/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	9.00/18.00	€ 220,00 + IVA
<input type="checkbox"/>	CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 3 – CORSO 3-FOR AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 02-03/12/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	16 ORE	Entrambe le date 9.00/18.00	€ 420,00 + IVA

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

COMPILARE ANCHE PAGINA SEGUENTE

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Sede legale _____

Sede operativa dove inviare gli attestati _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____

ANTINCENDIO LIVELLO 3					
Sede dei corsi: via Don G. Andreoli 27 – 20158 Milano					
		DATE	DURATA	ORARIO	PREZZO
<input type="checkbox"/>	CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 3 – CORSO DI AGGIORNAMENTO 3-AGG AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 16/10/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	9.00/18.00	€ 220,00 + IVA
<input type="checkbox"/>	CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 3 – CORSO 3-FOR AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 16-17/10/2024 <input type="checkbox"/> IN CONFERMA <input checked="" type="checkbox"/> CONFERMATO	16 ORE	Entrambe le date 9.00/18.00	€ 420,00 + IVA

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

In caso di mancata partecipazione al corso senza preavviso di almeno 5 giorni lavorativi verrà fatturata l'intera quota d'iscrizione senza possibilità di frequentare una data alternativa.

In caso di mancata partecipazione al corso con un preavviso superiore a 5 giorni lavorativi il discente potrà recuperare in una delle edizioni successive a scelta (è consentito un solo spostamento di data)

COMPILARE ANCHE PAGINA SEGUENTE

DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Sede legale _____

Sede operativa dove inviare gli attestati _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
IBAN _____	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Codice Fiscale partecipante al corso: compilare tabella allegata IN FORMATO EDITABILE (NO PDF)
Timbro e firma della società per accettazione:

Data _____