

CORSI SICUREZZA E-LEARNING VIDEOCONFERENZA SINCRONA E IN PRESENZA A FIRENZE CALENDARIO 2025



- ✓ **AGGIORNAMENTI VALIDI PER RSPP/ASPP – DATORI-RLS-DIRIGENTI-PREPOSTI-LAVORATORI - FORMATORI**
- ✓ **CORSO LAVORATORI VIDEOCONFERENZA ONLINE SINCRONO**
- ✓ **CORSO AGGIORNAMENTO LAVORATORI VIDEOCONFERENZA ONLINE SINCRONO**
- ✓ **CORSO PREPOSTI VIDEOCONFERENZA ONLINE SINCRONO**
- ✓ **CORSO RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI**
- ✓ **CORSO LAVORATORI IN PRESENZA**
- ✓ **CORSO LAVORATORI AGGIORNAMENTO IN PRESENZA**
- ✓ **CORSO PREPOSTI IN PRESENZA**
- ✓ **CORSO PRIMO SOCCORSO B/C E AGGIORNAMENTO**
- ✓ **CORSO ANTINCENDIO LIVELLO 2 E AGGIORNAMENTO**
- ✓ **CORSI E-LEARNING**

CONTATTACI PER INFORMAZIONI SUI CORSI PROSSIMAMENTE IN USCITA E PER REALIZZARE IL CORSO PRESSO L'AZIENDA

e-mail: ecoservice.toscana@synlab.it Tel.: **055 4641121**

IL PRESENTE CALENDARIO CORSI POTREBBE VARIARE CON L'ENTRATA IN VIGORE DEL NUOVO ACCORDO STATO REGIONI SULLA FORMAZIONE

MODALITÀ DI ISCRIZIONE ai CORSI

In caso di adesione, **dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione e tabella partecipanti, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato. Pagamento 100% all'ordine.**

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)

Le iscrizioni ai corsi dovranno avvenire mediante l'invio del modulo per mail a:

ecoservice.toscana@synlab.it

Per informazioni rivolgersi a: e-mail: ecoservice.toscana@synlab.it Tel.: **055 4641121**

Ci trovi anche qui:

<https://synlab.it/servizi/servizi-alle-aziende/formazione.html>

<https://synlab.it/news/formazione.html>

CLAUSOLA RELATIVA ALLA PRIVACY

Informativa ai sensi del Regolamento UE 16/679 (nel prosieguo indicato "GDPR")

I dati personali definiti dal GDPR che sono stati richiesti per informative precontrattuali attivate su richiesta dell'interessato, saranno sottoposti ad un trattamento concernente la loro organizzazione e conservazione in un archivio. Essi saranno comunicati, in caso di buon fine del preventivo, ai tecnici che dovranno procedere per la realizzazione dell'ordine che ci verrà conferito da parte dell'interessato.

Sono riconosciuti all'interessato i diritti previsti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 del GDPR di trattamento dei dati stessi; i dati personali relativi al presente documento saranno conservati per 5 anni. Per far valere i propri diritti l'interessato potrà rivolgersi a SYNLAB, ubicata in via Martiri delle Foibe, 1 a Monza contattando il responsabile per la protezione dei dati all'indirizzo privacy@synlab.it

CORSO DI AGGIORNAMENTO CON RILASCIO DI CREDITI 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)	
Corsi tenuti in video conferenza su piattaforma Fo To Training					
<input type="checkbox"/>	RENTRI MODALITA' DI ISCRIZIONE, COMPILAZIONE DI REGISTRI E FIR In videoconferenza	23/01/2025	4 ore	13.30-17.30	Costo 200,00 +IVA
<input type="checkbox"/>	IL RISCHIO AGGRESSIONE E LA PREVENZIONE DEI CONFLITTI TECNICHE DI AUTODIFESA In videoconferenza	03/02/2025	4 ore	9-13	Costo 180,00 +IVA
<input type="checkbox"/>	LA GESTIONE DELLE VISITE ISPETTIVE In videoconferenza	20/03/2025	4 ore	9-13	Costo 180,00 +IVA
<input type="checkbox"/>	DALLA DIRETTIVA MACCHINE 2006/42/CE AL REGOLAMENTO MACCHINE (UE) 2023/1230 In videoconferenza	03/04/2025	4 ore	9-13	Costo 200,00 +IVA
<input type="checkbox"/>	BEHAVIOUR BASED SAFETY: LA SICUREZZA E' QUESTIONE DI COMPORTAMENTO in videoconferenza	20/05/2025	4 ore	9-13	Costo 180,00 +IVA
<input type="checkbox"/>	CERTIFICARE LA PARITA' DI GENERE In videoconferenza	09/06/2025	4 ore	13.30-17.30	Costo 160,00 +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: ecoservice.toscana@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)****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 RSP/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 (indicare 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 _____

CORSI LAVORATORI – PARTE SPECIFICA

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				
CORSO LAVORATORI RISCHIO ALTO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 23-28-30/01/2025 <input type="checkbox"/> 01-08-15/04/2025 <input type="checkbox"/> 03-08-10/07/2025 <input type="checkbox"/> 23-25-30/09/2025 <input type="checkbox"/> 02-04-11/12/2025	12 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 9-13	€ 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 (8 ORE 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"/> 28-30/01/2025 <input type="checkbox"/> 08-15/04/2025 <input type="checkbox"/> 08-10/07/2025 <input type="checkbox"/> 25-30/09/2025 <input type="checkbox"/> 04-11/12/2025	8 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 9-13	€ 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)				
CORSO LAVORATORI RISCHIO MEDIO (UPGRADE DA RISCHIO BASSO) secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 28/01/2025 <input type="checkbox"/> 08/04/2025 <input type="checkbox"/> 08/07/2025 <input type="checkbox"/> 25/09/2025 <input type="checkbox"/> 04/12/2025	4 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 9-13	€ 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				
CORSO LAVORATORI RISCHIO MEDIO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 23-28/01/2025 <input type="checkbox"/> 01-08/04/2025 <input type="checkbox"/> 03-08/07/2025 <input type="checkbox"/> 23-25/09/2025 <input type="checkbox"/> 02-04/12/2025	8 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 9-13	€ 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				
CORSO LAVORATORI RISCHIO BASSO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 23/01/2025 <input type="checkbox"/> 01/04/2025 <input type="checkbox"/> 03/07/2025 <input type="checkbox"/> 23/09/2025 <input type="checkbox"/> 02/12/2025	4 ORE	Nei giorni indicati, dalle ORARIO 9-13	€ 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 AGGIORNAMENTO LAVORATORI

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 AGGIORNAMENTO				
CORSO LAVORATORI AGGIORNAMENTO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 29/01/2025 <input type="checkbox"/> 14/05/2025	6 ORE	NEI GIORNI INDICATI 09.00 – 16.00	€ 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. Pagamento 100% all'ordine

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 PREPOSTI

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 (8 ORE) IN VIDEOCONFERENZA				
CORSO PREPOSTI secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 26-28/02/2025 <input type="checkbox"/> 03-05/06/2025 <input type="checkbox"/> 23-30/09/2025 <input type="checkbox"/> 03-10/12/2025	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 PER RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI

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				
CORSO RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 10-13-17-20/02/2025 <input type="checkbox"/> 05-08-12-15/05/2025 <input type="checkbox"/> 15-18-22-25/09/2025 <input type="checkbox"/> 25-28/11 e 02-05/12/2025	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

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 _____

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: Via Renato Bruschi, 128 Sesto F.no (Firenze)					
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"/> 4-5/02/2025 <input type="checkbox"/> 18-19/06/2025 <input type="checkbox"/> 15-16/10/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	12 ORE	Nei giorni indicati, primo giorno 9:00-18:00 secondo giorno 09:00:13:00	€ 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 _____

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: Via Renato Bruschi, 128 Sesto F.no (Firenze)					
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio MEDIO					
<input type="checkbox"/>	CORSO LAVORATORI RISCHIO MEDIO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 4/02/2025 <input type="checkbox"/> 18/06/2025 <input type="checkbox"/> 15/10/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	Nei giorni indicati, ORARIO 09:00-18:00	€ 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 _____

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: Via Renato Bruschi, 128 Sesto F.no (Firenze)					
CORSO LAVORATORI Parte Specifica Rischio BASSO					
<input type="checkbox"/>	CORSO LAVORATORI RISCHIO BASSO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 4/02/2025 <input type="checkbox"/> 18/06/2025 <input type="checkbox"/> 15/10/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	Nei giorni indicati, ORARIO 09:00-13:00	€ 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 _____

SEDE DEL CORSO – FIRENZE**CORSO AGGIORNAMENTO LAVORATORI**

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: Via Renato Bruschi, 128 Sesto F.no (Firenze)				
CORSO LAVORATORI AGGIORNAMENTO				
CORSO LAVORATORI AGGIORNAMENTO secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 13/03/2025 <input type="checkbox"/> 12/11/2025	6 ORE	NEI GIORNI INDICATI 09.00 – 16.00	€ 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. Pagamento 100% all'ordine

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 _____

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: Via Renato Bruschi, 128 Sesto F.no (Firenze)				
CORSO BASE PREPOSTI				
<input type="checkbox"/>	CORSO PREPOSTI secondo accordo Stato Regioni del 21/12/11	<input type="checkbox"/> 26/02/2025 <input type="checkbox"/> 22/10/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA	8 ORE	NEI GIORNI INDICATI 09.00 – 18.00 € 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 _____

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Sede dei corsi: Via Renato Bruschi, 128 Sesto F.no (Firenze)				
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"/> 30-31/01/2025 <input type="checkbox"/> 2-3/07/2025 <input type="checkbox"/> 7-8/10/2025 <input type="checkbox"/> 9-10/12/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	12 ORE	ORARI 9:00-13.00 14.00-18.00	€ 220,00 + 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 8 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 8 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)

Luogo e Data _____ **Timbro e firma della società per accettazione:**

SEDE DEL CORSO - FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)	
Sede dei corsi: Via Renato Bruschi, 128 Sesto F.no (Firenze)					
CORSO di AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO CLASSE B/C					
<input type="checkbox"/>	CORSO AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO DI 4 ORE (COME DA D.M. 388/03)	<input type="checkbox"/> 31/01/2025 <input type="checkbox"/> 03/07/2025 <input type="checkbox"/> 8/10/2025 <input type="checkbox"/> 10/12/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	09:00-13:00 OPPURE 14:00 -18:00	€ 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. Pagamento 100% all'ordine.

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 8 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 8 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)

Luogo e Data _____ Timbro e firma della società per accettazione: _____

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Via Filippo Brunelleschi, 2/D, 50013 Campi Bisenzio				
CORSO ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 1				
<input type="checkbox"/> CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 1 – CORSO 1-FOR AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 27/01/2025 <input type="checkbox"/> 17/02/2025 <input type="checkbox"/> 17/03/2025 <input type="checkbox"/> 07/04/2025 <input type="checkbox"/> 12/05/2025 <input type="checkbox"/> 16/06/2025 <input type="checkbox"/> 21/07/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	4 ORE	ORARIO: 09:00-13:00	€ 140,00 + 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. Pagamento 100% all'ordine.

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 8 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 8 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)

Luogo e Data _____ Timbro e firma della società per accettazione:

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Via Filippo Brunelleschi, 2/D, 50013 Campi Bisenzio				
CORSO ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 1-AGGIORNAMENTO				
<input type="checkbox"/> CORSO AGGIORNAMENTO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 1 – CORSO AGG 1-FOR AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 27/01/2025 <input type="checkbox"/> 17/02/2025 <input type="checkbox"/> 17/03/2025 <input type="checkbox"/> 07/04/2025 <input type="checkbox"/> 12/05/2025 <input type="checkbox"/> 16/06/2025 <input type="checkbox"/> 21/07/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	2 ORE	ORARIO: 14:00-16:00	€ 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. Pagamento 100% all'ordine.

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 8 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 8 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)

Luogo e Data _____ Timbro e firma della società per accettazione:

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Via Filippo Brunelleschi, 2/D, 50013 Campi Bisenzio				
CORSO ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 2				
<input type="checkbox"/> CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 2 – CORSO 2-FOR AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 27/01/2025 <input type="checkbox"/> 17/02/2025 <input type="checkbox"/> 17/03/2025 <input type="checkbox"/> 07/04/2025 <input type="checkbox"/> 12/05/2025 <input type="checkbox"/> 16/06/2025 <input type="checkbox"/> 21/07/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	ORARIO: 09:00-13:00 14:00-18:00	€ 240,00 + 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. Pagamento 100% all'ordine.

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 8 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 8 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)

Luogo e Data _____ Timbro e firma della società per accettazione:

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Via Filippo Brunelleschi, 2/D, 50013 Campi Bisenzio				
CORSO di AGGIORNAMENTO ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 2				
<input type="checkbox"/> CORSO DI AGGIORNAMENTO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 2 – CORSO AGG 2-FOR AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 27/01/2025 <input type="checkbox"/> 17/02/2025 <input type="checkbox"/> 17/03/2025 <input type="checkbox"/> 07/04/2025 <input type="checkbox"/> 12/05/2025 <input type="checkbox"/> 16/06/2025 <input type="checkbox"/> 21/07/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	5 ORE	14:00-19:00	€ 160,00 + 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. Pagamento 100% all'ordine.

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 8 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 8 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)

Luogo e Data _____ Timbro e firma della società per accettazione:

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Via Filippo Brunelleschi, 2/D, 50013 Campi Bisenzio				
CORSO ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 3				
<input type="checkbox"/> CORSO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 3 – CORSO 3-FOR AI SENSI DEL DM 02/09/2021	22-23/01/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	16 ORE	ORARIO: 09:00-13:00 14:00-18:00	€460,00 + 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. Pagamento 100% all'ordine.

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 8 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 8 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)

Luogo e Data _____ Timbro e firma della società per accettazione:

SEDE DEL CORSO – FIRENZE

CORSO: titolo	Data di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Via Filippo Brunelleschi, 2/D, 50013 Campi Bisenzio				
CORSO di AGGIORNAMENTO ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 3				
<input type="checkbox"/> CORSO DI AGGIORNAMENTO PER ADDETTO ANTINCENDIO DI LIVELLO 3 – CORSO AGG 3-FOR AI SENSI DEL DM 02/09/2021	<input type="checkbox"/> 27/01/2025 <input type="checkbox"/> 17/02/2025 <input type="checkbox"/> 17/03/2025 <input type="checkbox"/> 07/04/2025 <input type="checkbox"/> 12/05/2025 <input type="checkbox"/> 16/06/2025 <input type="checkbox"/> 21/07/2025 <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	8 ORE	09:00-13:00 14:00-18:00	€ 240,00 + 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. Pagamento 100% all'ordine.

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 8 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 8 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)

Luogo e Data _____ Timbro e firma della società per accettazione:

CORSI SICUREZZA E-LEARNING

Percorso altamente coinvolgente, si rivolge direttamente all'utente e ne accresce la consapevolezza con esempi pratici, consigli, momenti di riflessione.

Fruizione

Tramite credenziali personali

Obiettivi

Gli obiettivi generali del percorso sulla sicurezza sono quelli di assolvere agli obblighi a carico del datore di lavoro così come previsto dal DLgs 81/08, di fornire agli utenti un'informazione essenziale e precisa riguardante la disciplina normativa sui temi della sicurezza e, al contempo, di promuovere una efficace azione formativa e di sensibilizzazione all'adozione di comportamenti adeguati a garantire la sicurezza nei luoghi di lavoro.

Nello specifico il percorso si propone di:

assolvere agli obblighi di legge relativi alla formazione dei lavoratori nel rispetto dei contenuti previsti dal Testo unico sulla salute e sulla sicurezza sul lavoro e dell'Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011 e del 07.07.2016

Favorire l'attuazione di comportamenti sicuri al fine di garantire l'identificazione, la riduzione e la gestione dei rischi per uno svolgimento in sicurezza delle diverse mansioni

Sensibilizzare alla cultura del benessere

Imparare ad agire in sicurezza nella vita e nel lavoro

Il percorso multimediale è costituito da **differenti tipologie di risorse:**

Cartoni animati

Filmati con attori

Tutorial audio-video

Giochi interattivi

Book e mappe visive di sintesi

Consigli di lettura

Test di valutazione

Il corso online e la relativa piattaforma in partnership con Synlab Ecoservice srl (<http://www.skillacloud.com>) sono stati realizzati prestando la massima attenzione al rispetto dei requisiti della normativa. In particolare:

I contenuti sono conformi allo SCORM e comunque la piattaforma garantisce il tracciamento della fruizione degli oggetti didattici di ogni utente;

In generale la piattaforma risponde a tutti i requisiti e le specifiche di carattere tecniche del punto B, dell'allegato II dell'Accordo stato regione 2016;

La durata effettiva del corso rispetta rigorosamente le richieste della normativa;

È previsto un forum per l'interazione tra un tutor di contenuto e i partecipanti;

I partecipanti prima di iniziare il corso devono prendere visione e accettare la documentazione progettuale del corso;

Il corso prevede un quiz di valutazione finale e vari quiz di autovalutazione intermedi (superati solo al 60% di risposte corrette, tentativi illimitati);

I contenuti sono stati scritti da docenti qualificati e revisionati da esperti autorevoli.,

Soggetti e responsabilità

Nella documentazione progettuale sono esplicitati i seguenti soggetti:

Responsabile/coordinatore scientifico del corso: in possesso dei requisiti descritti dal decreto interministeriale del 6/03/2013;

Mentor/tutor di contenuto: in possesso dei requisiti descritti dal decreto interministeriale del 6/03/2013;

Tutor di processo e sviluppatore della piattaforma;

Soggetto formatore: **Synlab Ecoservice srl** dal 2004 è un soggetto accreditato per la formazione in Regione Lombardia (n. 9 d'iscrizione Albo Regionale), in possesso dei requisiti indicati nel punto A dell'allegato II dell'accordo Stato Regioni del 7 luglio 2016;

Il soggetto organizzatore del corso è l'azienda committente di questo progetto. È a carico dell'azienda: 1) dare comunicazione ai partecipanti dell'avvio della formazione; 2) inviare le credenziali ai partecipanti; 3) monitorare lo stato di avanzamento della formazione.

Di seguito illustriamo la nostra proposta formativa

L'utenza ha una durata di 12 mesi dall'attivazione. Verrà fornita una password nominativa e personale ad ogni utente, per la fruizione del corso.

CORSI SICUREZZA E-LEARNING

<input type="checkbox"/> FORMAZIONE GENERALE LAVORATORI (240')	€ 35.00 + IVA AD UTENZA
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA ITALIANA)	
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA INGLESE)	
PARTECIPANTI (COMPILARE TABELLA ALLEGATA)	
<input type="checkbox"/> FORMAZIONE LAVORATORI SPECIFICA RISCHIO BASSO (240')	€ 45.00 + IVA AD UTENZA
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA ITALIANA)	
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA INGLESE)	
PARTECIPANTI (COMPILARE TABELLA ALLEGATA)	
<input type="checkbox"/> AGGIORNAMENTO SICUREZZA LAVORATORI (360')	€ 50.00 + IVA AD UTENZA
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA ITALIANA)	
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA INGLESE)	
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA TEDESCO)	
PARTECIPANTI (COMPILARE TABELLA ALLEGATA)	
<input type="checkbox"/> AGGIORNAMENTO SICUREZZA PREPOSTI (360')	€ 50.00 + IVA AD UTENZA
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA ITALIANA)	
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA TEDESCO)	
PARTECIPANTI (COMPILARE TABELLA ALLEGATA)	
<input type="checkbox"/> CORSO SICUREZZA DIRIGENTI (960')	€ 120.00 + IVA AD UTENZA
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____	
PARTECIPANTI (COMPILARE TABELLA ALLEGATA)	
<input type="checkbox"/> AGGIORNAMENTO SICUREZZA DIRIGENTI (360')	€ 50.00 + IVA AD UTENZA
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____	
PARTECIPANTI (COMPILARE TABELLA ALLEGATA)	
<input type="checkbox"/> SICUREZZA SMART-WORKER (90')	€ 25.00 + IVA AD UTENZA
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA ITALIANA)	
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA INGLESE)	
PARTECIPANTI (COMPILARE TABELLA ALLEGATA)	
<input type="checkbox"/> GUIDA SICURA € 15.00 + IVA AD UTENZA (30')	€ 15.00 + IVA AD UTENZA
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA ITALIANA)	
NUMERO UTENZE RICHIESTE: _____ (LINGUA INGLESE)	
PARTECIPANTI (COMPILARE TABELLA ALLEGATA)	
IMPORTO TOTALE DA PAGARE € _____ + IVA	
Pagamento 100% all'ordine tramite Bonifico Bancario	
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 presente modulo, allegando la tabella partecipanti, per mail a: ecoservice.toscana@synlab.it	

L'utenza ha una validità di 12 mesi dall'attivazione. In caso di mancata fruizione o completamento del corso entro i termini previsto non sarà più possibile accedere al contenuto.

In caso di richiesta di modifica del nominativo utente, la stessa sarà possibile soltanto nel caso in cui il primo accesso con inserimento dei dati anagrafici non sia stato già effettuato.

COMPILARE ANCHE PAGINA SEGUENTE

Ragione Sociale Azienda	
Settore di rif. Azienda (codice Atecori)	Sede legale
Sede operativa	P.I.
C.F. azienda	Tel.
Fax	E-mail
Referente aziendale	contatto e-mail
DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

CLAUSOLA RELATIVA ALLA PRIVACY**Informativa ai sensi del Regolamento UE 16/679 (nel prosieguo indicato "GDPR")**

I dati personali definiti dal GDPR che sono stati richiesti per informative precontrattuali attivate su richiesta dell'interessato, saranno sottoposti ad un trattamento concernente la loro organizzazione e conservazione in un archivio. Essi saranno comunicati, in caso di buon fine del preventivo, ai tecnici che dovranno procedere per la realizzazione dell'ordine che ci verrà conferito da parte dell'interessato.

Sono riconosciuti all'interessato i diritti previsti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 del GDPR di trattamento dei dati stessi; i dati personali relativi al presente documento saranno conservati per 5 anni. Per far valere i propri diritti l'interessato potrà rivolgersi a SYNLAB, ubicata in via Martiri delle Foibe, 1 a Monza contattando il responsabile per la protezione dei dati all'indirizzo privacy@synlab.it

Data, _____

Timbro e firma della società per accettazione

Modalità di fruizione

La fruizione dei contenuti avverrà dall'ambiente in cloud multiclient che il nostro Partner Skilla mette a disposizione: www.skillacloud.com.

Requisiti tecnici

La pillola formativa multimediale® di Skilla, fruibile da qualsiasi dispositivo (pc, tablet, smartphone) che soddisfi i requisiti di sistema descritti più avanti, è realizzata con tecnologie Javascript, HTML5, CSS3 e Adobe PDF. Per l'esecuzione necessita dei seguenti requisiti:

Dektop (requisiti minimi)	Mobile (requisiti minimi)
Adobe Acrobat Reader o applicazione alternativa in grado di aprire file in formato PDF	Adobe Acrobat Reader o app alternativa in grado di aprire file in formato PDF
Browser HTML5/MP4 compatibile(**)	Browser HTML5/MP4 compatibile(**)
Javascript, Cookies e popup abilitati	Android 11 o iOS 14

Compatibilità SCORM

Le pillole formative sono compatibili con lo standard ADL/SCORM 1.2 e 2004 e possono essere fornite come pacchetto SCORM. La singola pillola permette il tracciamento dello stato della pillola (non iniziato, iniziato, completato). L'utente ha inoltre una visualizzazione (segnalibro) dello stato delle singole risorse ed un valore numerico che indica la percentuale di completamento delle risorse.

LICENZA D'USO E COPYRIGHT

I prodotti multimediali sono realizzati da Amicucci Formazione Srl. La distribuzione del prodotto da parte di Synlab Ecoservice srl è regolata da un accordo tra Synlab Ecoservice srl e Amicucci Formazione Srl.

I prodotti saranno fruibili dal portale www.skillacloud.com con licenza d'uso non esclusiva a tempo determinato per 12 mesi con decorrenza a partire dalla sottoscrizione della presente offerta.

La licenza d'uso dei prodotti sopra specificati, ricomprende le attività formative, le convention e tutti gli altri usi esclusivamente interni che il Cliente riterrà opportuni. È esclusa qualsiasi altra modalità di utilizzazione salvo specifici accordi. La password è nominale e strettamente personale e non può essere, comunicata o ceduta a terzi.

È altresì vietato il trasferimento del prodotto in questione a terzi, in qualsiasi modo o forma, del diritto d'uso dell'intero prodotto o di una parte o di un elemento di esso.

Copyright © All rights reserved Amicucci Formazione Srl – Civitanova Marche

Pillola Formativa® e Pillola multimediale® sono marchi depositati da Amicucci Formazione Srl sin dal 2008 e registrati in Italia nel 2010 con i Nos. 1353620 e 1347371.