

Modello di iscrizione al corso in materia di:

SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI (ART. 37 D.LGS 81/08)
22 DICEMBRE 2015

Spett.le
EBTU ABRUZZO
VIA A. MORO 1
65129 PESCARA

Cognome _____ **Nome** _____
Nato/a a _____ Prov _____ il ____ / ____ / ____
Cittadinanza _____ Sesso M F
Residente a _____ CAP _____ Prov _____
Via _____ N _____ Tel _____
Indirizzo e-mail _____
Codice fiscale _____

DOMICILIO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA:

Domiciliato/a a _____ CAP _____ Prov _____
Via _____ N _____ Tel _____

Dipendente o titolare dell'Azienda _____

Località _____ Prov _____ CAP _____
Via _____ N _____
Tel _____ fax _____ e-mail _____

Titolo di studio _____

Luogo e data _____ **Firma** _____

SI ALLEGA COPIA ULTIMO VERSAMENTO CONTRIBUTO EBTU ABRUZZO

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003

Luogo e data _____ **Firma** _____