



## **CORSO RLS CONSEGUIMENTO (32 ORE)**

## RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA **IN AULA VIRTUALE**

(Art. 46 del D.Lgs. n. 81/2008 "Testo Unico sulla sicurezza")

## MODULO DI ADESIONE E PAGAMENTO

## **CALENDARIO:**

| DATA                     | ORARIO        |  |  |
|--------------------------|---------------|--|--|
| Giovedì 6 NOVEMBRE 2025  | 8.30 – 12.30  |  |  |
| Venerdì 7 NOVEMBRE 2025  | 8.30 – 12.30  |  |  |
| Lunedì 10 NOVEMBRE 2025  | 13.30 – 17.30 |  |  |
| Martedì 11 NOVEMBRE 2025 | 13.30 – 17.30 |  |  |
| Lunedì 17 NOVEMBRE 2025  | 13.30 – 17.30 |  |  |
| Giovedì 20 NOVEMBRE 2025 | 8.30 – 12.30  |  |  |
| Martedì 25 NOVEMBRE 2025 | 8.30 – 12.30  |  |  |
| Venerdì 28 NOVEMBRE 2025 | 8.30 – 12.30  |  |  |
| TOTALE                   | 32 ORE        |  |  |

Il corso si terrà on line in aula virtuale: per partecipare è necessario avere pc o tablet con connessione.

L'attestato verrà inviato via mail al termine del corso.

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE:** Associato Confartigianato € 380,00 + Iva a partecipante (€ 463,60)

Non Associato Confartigianato € 490,00 + Iva a partecipante (€ 597,80)

Effettuare il pagamento della quota di partecipazione tramite bonifico bancario alle seguenti coordinate:

Beneficiario: AMASERVIZI SRL - Causale: Adesione corso RLS CONSEGUIMENTO

INTESA SANPAOLO S.p.A - AG. di CASTIGLIONE D/STIVIERE

IBAN: IT 12 C 03069 57571 100000008977

| Per l'adesione al corso inviare il modulo compilato con la copia di avvenuto bonifico all'indirizzo mail: formazione@confartigianato.mn.i |
|---|
|---|

| FELL  | auesione ai corso mivi | are il illoudio comp | ilato con la co | pia ui avveilutt | Dominico an munizzo man           | . Tormazione@comartigianato.min.it |  |
|---|------------------------|----------------------|-----------------|------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--|
| DITTA:  |                        |                      |                 |                  |                                   |                                    |  |
| INDIRIZZO:  |                        |                      | CAP:            |                  | COMUNE:                           |                                    |  |
| TEL:  |                        | P. IVA               |                 |                  | C.F.                              |                                    |  |
| E-MAIL<br>AZIENDALE:  |                        |                      |                 |                  | E-MAIL PERSONALE<br>PARTECIPANTE: |                                    |  |
| ATTIVITA':  |                        |                      |                 |                  | CODICE ATECO:                     |                                    |  |
| CODICE DEST   | INATARIO / PEC:        |                      |                 |                  |                                   |                                    |  |
| ASSOCIATO CONFARTIGIANATO NON ASSOCIATO                       |                        |                      |                 |                  |                                   | NTO                                |  |
| DATI PARTECIPANTE (SCRIVERE IN STAMPATELLO I DATI RICHIESTI): |                        |                      |                 |                  |                                   |                                    |  |
| <u>COGNOME</u>  |                        | NOM                  | <u>DATA E</u>   |                  | LUOGO DI NASCITA                  | CODICE FISCALE                     |  |
|   |                        |                      |                 |                  |                                   |                                    |  |
| Data/   |                        |                      |                 |                  |                                   |                                    |  |

Informativa privacy - il trattamento dei Vostri dati personali verrà effettuato nel rispetto del Regolamento UE 679/2016.