

## CORSO DI FORMAZIONE PER LAVORATORI MEDIO RISCHIO

**(12 ore)**

Art. 37 D.lgs. 81/08 e Accordo Stato Regioni del 17/04/2025

### **MODULO DI ADESIONE E PAGAMENTO**

**CALENDARIO:**

<b>FORMAZIONE GENERALE:</b>	<b>4 ore e-learning</b> (video lezioni da fare prima della formazione specifica)
<b>FORMAZIONE SPECIFICA:</b>	<b>Lunedì 19 GENNAIO 2026 ore 8.30 – 12.30 – in aula virtuale</b>
	<b>Lunedì 26 GENNAIO 2026 ore 8.30 – 12.30 – in aula virtuale</b>

**PER LE LEZIONI IN AULA VIRTUALE E' NECESSARIO AVERE PC O TABLET CON CONNESSIONE STABILE (NO SMARTPHONE)**

**PER PARTECIPARE E' OBBLIGATORIO AVERE WEBCAM E MICROFONO**

**DOPO IL PAGAMENTO VERRANNO RILASCIATE LE CREDENZIALI PER L'ACCESSO ALLA PIATTAFORMA**

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE:**      **Associato Confartigianato € 120,00 + Iva 22% a partecipante (€ 146,40)**  
**Non Associato Confartigianato € 160,00 + Iva 22% a partecipante (€ 195,20)**

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

**Beneficiario: AMASERVIZI SRL - Causale: Adesione corso SICUREZZA LAVORATORI MEDIO RISCHIO**

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

**IBAN: IT 12 C 03069 57571 100000008977**

Inviare modulo compilato, carta d'identità del partecipante e copia di avvenuto bonifico alla mail: [formazione@confartigianato.mn.it](mailto:formazione@confartigianato.mn.it)

DITTA:				
INDIRIZZO:		CAP:		COMUNE:
TEL:		P. IVA		C.F.
E-MAIL AZIENDALE:			E-MAIL PERSONALE PARTECIPANTE:	
ATTIVITA':			CODICE ATECO:	
CODICE UNIVOCO / PEC:				
<input type="checkbox"/> ASSOCIATO CONFARTIGIANATO <input type="checkbox"/> NON ASSOCIATO				
<b>DATI PARTECIPANTE (SCRIVERE IN STAMPATELLO I DATI RICHIESTI):</b>				
COGNOME	NOME	LUOGO e DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	MANSIONE (barrare la casella)
				<input type="checkbox"/> impiegato <input type="checkbox"/> operaio <input type="checkbox"/> .....
				<input type="checkbox"/> impiegato <input type="checkbox"/> operaio <input type="checkbox"/> .....
				<input type="checkbox"/> impiegato <input type="checkbox"/> operaio <input type="checkbox"/> .....

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Timbro e Firma \_\_\_\_\_

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

**CONFARTIGIANATO IMPRESE MANTOVA – AMASERVIZI SRL**

Via Madrid, 15 • 46047 Porto Mantovano (MN) • Tel. 0376.408778 - 408780 - 408782 • [formazione@confartigianato.mn.it](mailto:formazione@confartigianato.mn.it)

Pagina 1 di 1