

# 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)

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