



DAFOR

CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE

Il centro che da forma al tuo futuro

Prot. N° _____
del ___ / ___ / _____

MODULO DI ISCRIZIONE

Spett.le

INVIARE VIA FAX AL N° 0974 934700

O VIA E-MAIL: corsi@dafor.it

DAFOR S.r.l.

Via S. Margherita, 13

84051 San Severino di Centola (Sa)

Tel. 0974 934343 - Fax: 0974 934700

C/C Postale: 001017933498

IBAN: IT69I0760115200001017933498

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

nato/a a _____ (___) il ___ / ___ / _____ **residente in Via** _____

a _____ (___), **in qualità di Titolare (Datore di Lavoro) della ditta:**

con sede legale in Via _____ **a** _____ (___)

Recapito telefonico: _____ / _____ **e-mail:** _____

CHIEDE

L'iscrizione del Sig./ra (Cognome) _____ (Nome) _____

nato/a a _____ (___) il ___ / ___ / _____ al:

L'iscrizione al corso di: **FORMAZIONE** **AGGIORNAMENTO**

per il rilascio il **Corso di Formazione per il Preposto** (**8 ORE** **6 ORE**)

(art. 37, comma 7 del D.Lgs. 81/08)

Prende atto che la quota di partecipazione al corso è di € _____ che sarà così corrisposta:

ANTICIPO (da versare all'atto dell'iscrizione): € _____

SALDO (da versare all'atto del rilascio attestato): € _____

Inoltre Dichiaro di accettare i **"TERMINI e CONDIZIONI dei Corsi di Formazione"** contenuti nel sito web all'indirizzo: <http://www.dafor.it/public/files/Terminicondizionidafor.pdf>

Allega alla presente copia del Documento di Riconoscimento e Codice Fiscale

Il/la sottoscritto/a _____

autorizza ai sensi del D.Lgs. 196/03 il trattamento dei dati personali.

_____ li _____

Timbro e firma

Centro di Formazione Professionale "DAFOR S.r.l."

Via S. Margherita, 13 – 84051 San Severino di Centola (Sa)

Tel. +39 0974 934343 – FAX: +39 0974 934700

Web: www.dafor.it - E-Mail: corsi@dafor.it

P.IVA/C. Fiscale: 05215420653