

## **CORSO DI FORMAZIONE PER ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO - AGGIORNAMENTO -**

ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii. ed in conformità al D.M. 15/07/2003, n. 388

DURATA: **4 ORE**  
DATE DI SVOLGIMENTO: **06 febbraio 2025 dalle ore 14.30**  
SEDE DEL CORSO: **HOTEL CORALLO, ViaLe Vespucci, 46 - Rimini**  
QUOTA D'ISCRIZIONE: **€ 75,00 + 4% c.p.+ IVA 22% a partecipante**  
COORDINATORE: **Dott.ssa Silvia Santarelli**

### Scheda di iscrizione

da trasmettere a Studio Montanari - e-mail: [info@studio-montanari.it](mailto:info@studio-montanari.it) - fax. 0541.782675

Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
Settore di attività \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale n \_\_\_\_\_ Partita IVA n. \_\_\_\_\_  
Codice ATECO 2007 \_\_\_\_\_  
specificare tutti i codici ATECO delle attività svolte dell'Azienda sia la prevalente che le secondarie (indicati sulla visura camerale)  
Codici TARIFFA INAIL \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**trasmette la presente "conferma di adesione" al Corso in oggetto del/della Signor/Signora:**

**1. nome e cognome** \_\_\_\_\_  
luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_  
assunto in data \_\_\_\_\_ con mansione di \_\_\_\_\_

**DICHIARO CHE IL LAVORATORE INDICATO CONOSCE E COMPRENDE LA LINGUA ITALIANA**

**2. nome e cognome** \_\_\_\_\_  
luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_  
assunto in data \_\_\_\_\_ con mansione di \_\_\_\_\_

**DICHIARO CHE IL LAVORATORE INDICATO CONOSCE E COMPRENDE LA LINGUA ITALIANA**

**La quota di iscrizione dovrà essere saldata con rimessa diretta la prima giornata del corso.**

**L'iscrizione è vincolante se non disdetta almeno 3 giorni prima dell'inizio del corso.**

**TIMBRO E FIRMA**

Data \_\_\_\_\_

#### **Informativa sul trattamento e la protezione dei dati personali**

Ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 "GDPR", La informiamo che i dati personali forniti saranno trattati per organizzare e gestire il corso di formazione e per le attività amministrative connesse (esecuzione del contratto), con strumenti automatizzati e manuali. Il conferimento dei dati è necessario ed in sua mancanza non potremmo perseguire la suddetta finalità.

I dati non saranno in alcun modo diffusi, ma potranno essere comunicati ai docenti e a soggetti terzi che supportano lo Studio Montanari nell'organizzazione del corso. I dati saranno conservati, dallo svolgimento del corso, per il periodo di tempo previsto dalle normative di legge.

Le ricordiamo che, secondo la normativa vigente, lei ha sempre la facoltà di esercitare i suoi diritti di accesso, rettifica, limitazione, oblio, opposizione, reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati Personali. I suddetti diritti sono esercitabili scrivendo all'indirizzo [privacy@studio-montanari.it](mailto:privacy@studio-montanari.it)

Titolare del trattamento dei dati è lo Studio Montanari - Viale Tripoli, 12 - 47923 Rimini - Tel. 0541782675