



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso di Aggiornamento quinquennale
ai sensi del D.Lgs. 81/08, art. 32, comma 6

LA STIMA DEL RISCHIO
DA STRESS LAVORO CORRELATO
8 ore



autorizzato dalla Regione Puglia
con nota prot. AOO-137
del 10.03.2010 – 0007281

Il/la sottoscritto/a _____
nat ____ a _____ (prov. _____) il ____/____/____
residente a _____ (prov. _____) CAP _____
via _____ tel. _____ fax _____
cell. _____ e-mail _____
titolo di studio _____ C.f. o P.I.v.a. _____
in possesso della qualifica di RSPP e/o ASPP conseguita in data _____ presso _____

chiede di partecipare al Corso di Aggiornamento quinquennale

LA STIMA DEL RISCHIO DA STRESS LAVORO CORRELATO – 8 ore

a tal fine versa la quota di partecipazione:

- €180,00 oltre i.v.a. al 20%, se dovuta, ove il partecipante sia iscritto da Ente o Società
 €150,00 oltre i.v.a. al 20%, ove il partecipante sia libero professionista
 a mezzo bonifico bancario intestato a CISEM – IBAN: IT 77Y 02008 04022 000003649634
 a mezzo assegno non trasferibile intestato a CISEM - Bari

inviando copia della scheda di iscrizione e dell'avvenuto bonifico o della determina dell'Ente, completi dell'indicazione del Corso, al numero fax: 080.5541883, ovvero a mezzo e.mail all'indirizzo: info@cisembari.it oppure mediante consegna diretta c/o ISFORP o CISEM

desidera che la fattura sia intestata a: _____ P. i.v.a. _____
via _____ città _____ CAP _____

Il sottoscritto accetta le seguenti CLAUSOLE CONTRATTUALI:

1. ISFORP e CISEM, ove strettamente necessario, si riservano la facoltà di variare date e Relatori.
2. L'iscrizione si riterrà perfezionata al momento della ricezione da parte degli Enti organizzatori delle quote di iscrizione da versarsi mediante bonifico bancario ovvero assegno non trasferibile.
3. Il Corso avrà inizio ove venga raggiunto il numero minimo di iscritti.
4. In caso di annullamento del Corso, ISFORP e CISEM si impegnano al rimborso esclusivamente della quota di iscrizione versata.
5. In tutti gli altri casi viene espressamente escluso il diritto a reclamare rimborsi anche parziali.
6. ISFORP e CISEM tratteranno i dati dell'iscritto nel rispetto del D. Lgs. 196/03, non cedendoli a terzi, ma utilizzandoli esclusivamente per finalità riguardanti gli obblighi derivanti dalla partecipazione al Corso e per la comunicazione di attività formative.
7. Il sottoscritto si impegna a depositare agli Enti organizzatori copia conforme all'originale dell'Attestato di qualifica per RSPP e ASPP di cui è in possesso.

LUOGO E DATA

FIRMA

per accettazione e specifica approvazione
delle clausole 1, 2, 3, 4, 5 e 6 (art. 1341, II c., C.C.)

Centro Studi I.S.F.O.R.P.
sede operativa:
Via Anita Garibaldi n. 26 - 70123 Bari
tel./fax: 080.5722400 - 335.5754451
centrostudiisforp@libero.it
www.centrostudiisforp.it

CENTRO STUDI CISEM
via F. Lattanzio, 23/25 - Bari
dal martedì al giovedì ore 17,00-19,30
tel./fax: 080.9645563 - 080.5541883
dal lunedì al giovedì ore 10,00-13,00 e 17,00-19,30
info@cisembari.it
WWW.CISEMBARI.IT