Borgosesia, lì      /     /

**SCHEDA ISCRIZIONE**

**CORSO PER ADDETTO PRIMO SOCCORSO AZIENDALE**

**AI SENSI DEL T.U. 81/2008 – AZIENDE DI TIPO A,B&C**

**Dati per fatturazione**

**Ditte individuali o personale dipendente**

IL SOTTOSCRITTO

C.F P.IVA

NATO A PROV () IL

RESIDENTE A PROV

VIA

RECAPITO TELEFONICO EMAIL

Dichiara di volersi iscrivere al seguente corso (barrare la casella), organizzato da questo Comitato nei giorni:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***TIPOLOGIA DI CORSO*** | | ***DATA/E*** |
|  | **Corso completo (12 ore) – aziende tipo B&C** | **8/10/12 APRILE 2024** |
|  | **Aggiornamento (4 ore) – aziende tipo B&C** | **12 APRILE 2024** |

**Per le società:**

**Ditta di appartenenza**

**P.IVA**

**Sede      Via      n.**

Firma

##### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Autorizzazione al trattamento dei dati personali:***

Il sottoscritto autorizza l’Associazione della Croce Rossa Italiana OdV – Comitato di Borgosesia al trattamento dei dati personali in conformità alle disposizioni di Legge sulla privacy (Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e GDPR 679/16) limitatamente all’uso di esclusiva competenza delle attività istituzionali ed operative dell’Associazione.

Data,      /     /      Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_