



Corso 2013-1589/RE

Titolo Progetto:

Aggiornamento per Coordinatore per la progettazione dei lavori - Coordinatore per l'esecuzione dei lavori valido anche come aggiornamento per RSPP/ASPP per tutti i MACROSETTORI ATECO

Dati azienda

Rag. Sociale Azienda		Sede legale	
CF		P.IVA	
Cod. ATECO 2007		Ref. Aziendale	
Tel.		Fax	
		E-mail	

Banca di appoggio	
IBAN	

Dati partecipante

Nome e Cognome			
Luogo e data di nascita			
Indirizzo di Residenza		Prov.	
Mansione svolta			
Tel.		E-mail	

COME ISCRIVERSI

L'iscrizione avviene inviando il presente modulo compilato negli appositi campi al n° di fax **0522.392300** all'attenzione del Sig. **Stefano Martalò** o tramite mail all'indirizzo martalò@silweb.it

La quota di partecipazione è fissata in € **180,00 + IVA** a partecipante. Il corso prevede un massimo di 20 partecipanti e le iscrizioni verranno considerate in ordine di ricevimento. Sopraggiunti impedimenti dovranno essere comunicati alla scrivente almeno 72 ore prima della data dell'incontro, diversamente si procederà a fatturare quanto di nostra competenza.

Tutela della privacy. D.lgs. 196/2003. Informativa e richiesta di consenso.

SIL engineering S.r.l. in conformità di quanto espresso dall'art. 13, informa che i dati raccolti con la presente scheda saranno trattati per adempimenti di legge, connessi a norme civilistiche, fiscali e contabili; gestione amministrativa del rapporto; adempimento degli obblighi contrattuali, gestione degli archivi; gestione della corrispondenza e dei fax; finalità di marketing operativo e strategico. I dati saranno trattati dal personale di SIL engineering S.r.l. su supporti cartacei e informatici e potranno anche essere comunicati a soggetti esterni che hanno con SIL engineering S.r.l. rapporti di collaborazione. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'assolvimento degli obblighi di legge e/o contrattuali; l'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporterà la mancata prosecuzione del rapporto. Titolare e responsabile dei trattamenti è SIL engineering S.r.l., nella persona della Sig.ra Maglio Angela.

Data _____

Firma per rilascio del consenso _____