

Spett.le Ditta

Ferrara (FE), 18 gennaio 2021

OGGETTO: Adesione al **Corso di Aggiornamento per il Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza (RLS)** ai sensi del D. Lgs. 81/2008 art. 37 comma 11

La durata dell'aggiornamento non può essere inferiore a 4 ore annue per le imprese che occupano fino a 50 lavoratori ed a 8 ore annue per le imprese che occupano più di 50 lavoratori.

Selezionare con una X la/le lezione/i per la quale si intende effettuare l'iscrizione:

| MODALITÀ | DATA e ORARIO | DURATA | ARGOMENTO | COSTO |
|---|--|--------|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> VIDEOCONFERENZA | 26/02/2021 Ore 14.00 – 18.00 | 4 ore | Compiti, responsabilità e modalità operative per migliorare la sicurezza in azienda | € 50,00 + iva |
| <input type="checkbox"/> VIDEOCONFERENZA | Lez.1 26/02/2021 Ore 14.00 – 18.00 Lez.2 01/03/2021 Ore 09.00 – 13.00 | 8 ore | La figura dell'RLS nella normativa Italiana | € 100,00 + iva |
| <input type="checkbox"/> VIDEOCONFERENZA | 15/04/2021 Ore 09.00 – 13.00 | 4 ore | Compiti, responsabilità e modalità operative per migliorare la sicurezza in azienda | € 50,00 + iva |
| <input type="checkbox"/> VIDEOCONFERENZA | 14/05/2021 Ore 09.00 – 13.00 | 4 ore | Comprendere e valutare la Movimentazione Manuale dei Carichi ed i movimenti ripetitivi | € 50,00 + iva |

Per effettuare l'iscrizione è necessario compilare **TUTTI** i campi sotto, inviando il presente modulo all'indirizzo e.calzolari@sicurimpresa.it.

Le iscrizioni vengono raccolte fino a 7 giorni prima della data di inizio. Si informa che il corso è a numero chiuso.

DATI PARTECIPANTE:

Cognome: _____ Nome: _____
 Data di nascita: __ / __ / ____ Luogo di nascita: _____ Prov. (__)
 Codice Fiscale: _____ Mansioni: _____
 E-mail (dato obbligatorio) _____

DATI AZIENDA:

Ragione Sociale: _____
 Indirizzo completo: _____
 P.IVA: _____ e Codice Fiscale: _____ Tel: _____
 e-mail: _____ Codice Ateco 2007: _____ Settore Attività: _____
 Nominativo Referente per Corsi Formazione: _____ Tel. / mail: _____
 Nominativo Referente Amministrazione: _____ Tel. / mail: _____
 CODICE DESTINATARIO: _____ o PEC: _____

Indicare con una X se si rientra nelle seguenti categorie, completando con i dati richiesti:

- PUBBLICA AMMINISTRAZIONE: CIG _____ DETERMINA _____ Data __ / __ / ____
 SPLIT PAYMENT: CIG _____ DETERMINA _____ Data __ / __ / ____
 Esente IVA – articolo di riferimento/descrizione esenzione: _____

Altre disposizioni:

- il Datore di Lavoro accettando la presente dichiara sotto propria responsabilità, di rientrare nella tipologia di rischio indicata nella presente adesione e che il partecipante è idoneo alla mansione oggetto del corso ed è in possesso di eventuali attestazioni base necessarie per accedere alla lezione;
 - ci si riserva di non attivare il corso fino alla data di inizio e, nel caso, verrà data apposita comunicazione a chi avrà aderito;
 - l'eventuale impossibilità a partecipare deve essere comunicata almeno 3 gg. lavorativi prima dell'inizio del corso; in caso contrario sarà addebitato il 50% della quota di partecipazione;
 - sarà emesso l'attestato a chi sarà in regola con i pagamenti, salvo casi eccezionali;
PROTOCOLLO COVID-19 (ESTRATTO) L'erogazione della formazione si svolgerà nel rispetto dei protocolli Anti-contagio in linea con il Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020 e s.m.i., nonché in condizioni logistiche ed organizzative che consentano la piena osservanza di tutte le misure di prevenzione e contenimento del contagio individuate per la gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19.
INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. EU 679/2016 (ESTRATTO): la ditta prende atto che SicurImpresa srl acquisisce i dati personali dei partecipanti (sopra inseriti) nella propria banca dati per le finalità citate nell'informativa estesa (disponibile sul sito di SicurImpresa). In particolare: SicurImpresa srl, è responsabile dell'archiviazione e della conservazione per almeno 10 anni, dei documenti attestanti la corretta esecuzione del progetto formativo previsti dal D.Lgs 81/08 e all'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi). Prende atto delle finalità in capo all'Ufficio amministrativo che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale.

Attestati e Modalità di pagamento: l'erogazione dell'attestato sarà in formato digitale a seguito dell'avvenuto pagamento della quota d'iscrizione tramite bonifico bancario. Le Coordinate saranno visibili nella fattura emessa dalla nostra amministrazione al termine del corso.

Data _____ Timbro e firma Leg. Rapp. _____