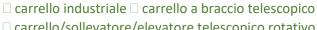
## **SCHEDA D'ISCRIZIONE**



Aggiornamento carrello elevatore semovente con conducente a

bordo





☐ carrello/sollevatore/elevatore telescopico rotativo ☐ in AULA o CAMPO PROVE nella provincia di Forlì-Cesena

					□ in '	VIDEOCONFERENZA			
				DA	ATA	orario			
	COGNON	ΛE*	NOME*	LUOGO DI NASCITA*	DATA DI NASCITA*	CODICE FISCALE*	MANSIONE	SETTORE DI RIFERIME NTO (ATECO)	E-MAIL (refere nte formaz ione)
1									
2									
	, ,		••					•••	
					•	ranno presentarsi a	ii modulo pratico m	iuniti di sca	rpe
nti	ntortuni	stica, i	indumenti	i alta visibilità e gua	inti per rischi	meccanici			
sot G A D	li iscritti son nche gli iscr ichiaro di <b>C</b>	rilascio alla sed fiscale e dei tito trattam Respon process	attestato e lib le amministrat e all'effettuazio e all'effettuazio li formativi). U lento dei dati sabile del tratt to formativo, a  (cogn sesso dei requ o preso vision ENTIRE o NO	retto curriculare tutti previstiva e all'RPF che disciplinano one delle operazioni connessilteriori finalità della sede an personali dei propri dipende amento ai sensi dell'art. 28 Rrchiviazione e conservazione nome e nome) in qualità di uisiti specificati nel programa de delle informative ai sensi N ACCONSENTIRE al trattame	i dal D.Lgs 81/08) at il regolare svolgime e alla formazione e in ministrativa e dell' enti e collaboratori, eg. 679/2016, autor come sopra riportat Datore di Lavoro d ma del corso del Reg. UE 679/20 ento facoltativo per	azione e della conservazione p testanti la corretta esecuzion nto del rapporto contrattuale all'organizzazione interna (reg RPF saranno specificate in al- anche nel caso in cui, con a izzo il trasferimento dei dati a o.  ichiaro ai sensi dell'art. 47 l Luogo e data finalità promozionali, form  ISSIONE DI FATTURA	e del progetto formativo. Pre, per assolvere ad obblighi gistrazione partecipanti, acc tra informativa. In qualità ditto a parte, ho nominato lid AiFOS quale titolare autor D.P.R. n. 445 del 28/12/20 Firma	rendo atto delle di natura contat oglienza e assist i Datore di Lavo a sede amminisi nomo per finalità	finalità in c oile, civilistio enza, scade ro, titolare trativa o il
agio	ne sociale a	zienda /	ditta / ente						
on s	ede a (città	e provin	cia)	via		n. c	ivico	сар	
DI 7	CIFRE (dato	obbligat	torio)	mail a	mministrativa (dat	co obbligatorio)	Tel. Fisso	)	
artit	a Iva / C.F.					Referente per	la fatturazione (nome e co	gnome)	
UOI	E D'ISCRIZI	ONE (ba	rrare con una	X)					
		(	Quota d'iscrizi	one a partecipante:					
Χŧ	80,00 + IV	Ά							
				na X la forma di pagamento					
						avore di RELYON Srl Società AGGIORNAMENTO CARREL		IT!"	
	CIPANTE	2000003	"	OT AGRICULL CARIFARINA	causale iscrizione	AGGIORIVAIVILIVIO CARREL	LI INDOSTRIALI SLIVIOVEN	<u> </u>	
Ento DICI DICI DICI quo	e Pubblico ( HIARO che i HIARO che i HIARO CHE ota di iscrizio rso. Per i cor	l lavorato I lavorato IL LAVOR one comp rsi attrezz	ore indicato h ore indicato è RATORE INDIC rende: partecip ature, in aggiui	a raggiunto la maggiore età in possesso dei requisiti ric ATO CONOSCE E COMPREN pazione al corso, materiale de nta, la quota comprende: l'at	i. hiesti di idoneità pi DE LA LINGUA ITAL el corso, esecuzione testato di abilitazion	prova pratica ove prevista, at e, il libretto formativo, il pate	e e l'utilizzo dell'attrezzatu testato e servizi vari come p ntino con foto identificativa.	revisti dal progra Firmando la pre	sente
on d omui	ipendenti di nque, almen	alla propi o 2 giorni	ria volontà, di prima dell'inizi	annullare o modificare le d o del corso, a confermarne l'e	ate del corso dando effettiva realizzaziono	dalità organizzative del corso one tempestiva comunicazior e dell'attività formativa a mez I'ora il ritiro dall'attività forma	ne. RELYON Srl Società Uni <sub>l</sub> zo mail ai recapiti indicati nel	personale provvi la scheda di iscriz	ederà zione.

Luogo e data Compilare TUTTI i campi del modulo in STAMPATELLO e inviare via e-mail a formazione@rely-on.it e amministrazione@rely-on.it

Firma

RELYON Srl Società Unipersonale - Centro di Formazione AIFOS Via A. Dragoni, 35/A 47122 - Forlì (FC) - P.I./CF del CFA FC 03771420407 - Tel. + 39 0543 405323- $\begin{tabular}{ll} \textbf{PEC relyon1@legalmail.it} - \underline{info@rely-on.it} - \underline{www.rely-on.it} & \textbf{R.P.F. Cristiano Battelli} \\ \end{tabular}$ 

fatturata l'intera quota di partecipazione. Il corso è a numero chiuso. Le iscrizioni vengono raccolte in ordine cronologico. Per i corsi Attrezzature è previsto un massimo di

CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD41	01	18/05/2022	1/1