



**CONFCOMMERCIO**

IMPRESE PER L'ITALIA

SIRACUSA

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO  
ADDETTO ANTINCENDIO (BASSO RISCHIO)

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

c h i e d e

di voler partecipare al corso di formazione per addetto antincendio a basso rischio, organizzato da codesta Confcommercio.

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ prende atto che l'onere posto a suo carico è di euro \_\_\_\_\_, da pagare anticipatamente, ed è consapevole del fatto che la frequenza al corso di 4 ore è obbligatoria.

Siracusa, lì \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art.10 della Legge 675/96, si informa il richiedente che i suoi dati saranno conservati nel archivio per essere utilizzati al fine del rilascio dell'attestato e per l'invio di materiale amministrativo e promozionale. Si informa altresì il richiedente che ai sensi dell'art.13 della suddetta legge 675/96, Egli ha il diritto di conoscere, aggiornare, cancellare e rettificare i suoi dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione della legge.

Riservato all'ufficio

Richiesta avanzata da:

- Interessato;
- Studio di Rag./Dott. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_.