



CONFCOMMERCIO
IMPRESE PER L'ITALIA

SIRACUSA

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO
ADDETTO ANTINCENDIO (MEDIO 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 medio 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 8 ore è obbligatoria.

Siracusa, li _____ 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. _____