



**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO PER  
ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO AZIENDALE**

In applicazione all'art. 18, c.1, lett. b e art. 41, c. 1 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n° 81  
DURATA CORSO 16 H

**ANAGRAFICA DELL'IMPRESA**

**DATI DEL TITOLARE/AMM./LEGALE RAPPRESENTANTE**

Cognome e nome del titolare/amm./leg. rappr. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

**DATI AZIENDA**

Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
attività esercitata \_\_\_\_\_ n. dipendenti \_\_\_\_\_  
Partita Iva \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

La società

**CHIEDE**

di partecipare al corso per addetti al primo soccorso aziendale previsto dal D.Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 versando la quota di adesione alla società di Euro 150,00 + iva al 20 %

**ATTENZIONE!**

**INDICARE I DATI DEL PARTECIPANTE AL CORSO.**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Timbro e firma