

# CORSO DI SPECIALIZZAZIONE PER RSPP MODULO C



Ordine Degli Architetti,  
Pianificatori, Paesaggisti e  
Conservatori della Provincia di  
Enna

**ASSEFORM**  
IMPRESE

Asseform Imprese srl s. a socio unico



Organismo accreditato dalla Regione Sicilia Dipartimento Istruzione e Formazione Professionale DDG n.237 - Cod. Identificativo Regionale BBF347  
Soggetto Formatore inserito nell'Elenco Regionale presso la Regione Sicilia Assessorato della Salute D.A.S.O.E. Servizio 2 "Formazione e Comunicazione" ai sensi del D. A. n. 1432 del 08/07/2019 - Cod. Id. EN\_056

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

al corso di formazione per:

### CORSO DI FORMAZIONE PER RESPONSABILI DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE MODULO “C” (24 ORE)

ai sensi del Decreto Assessore Regionale della Salute n. 1432 del 08/07/2019 dell'art. 32 del Decreto Legislativo n. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni del 7 luglio 2016 n. 128 - GU Serie Generale n.193 del 19 agosto 2016

Compilare i campi del modulo in STAMPATELLO (sopra le righe)  
Da inviare a: [direzione@asseform.org](mailto:direzione@asseform.org)

#### DATI RELATIVI AL PARTECIPANTE E FATTURAZIONE

|                   |   |                 |                |           |
|-------------------|---|-----------------|----------------|-----------|
| cognome e nome    | ordine/collegio/albo                      | provincia       | sezione        | n.iscriz. |
| comune di nascita | prov.                                     | data di nascita | codice fiscale |           |
| cap.              | città e prov. (indirizzo di fatturazione) | via             | n. civico      |           |
| piva              | cod. fattura SDI / PEC                    | telefono mobile | e-mail @       |           |

#### NORME ED ISCRIZIONE

Il corso si terrà presso la sede di Asseform Imprese, sita a Pietrapерzia (EN), in via Garibaldi 4, secondo le modalità indicate nella locandina allegata. La quota di partecipazione è di **€ 245,00, comprensiva di IVA (22%)**.

Per completare l'iscrizione, l'interessato dovrà inviare la scheda di iscrizione compilata all'indirizzo [direzione@asseform.org](mailto:direzione@asseform.org), unitamente alla ricevuta del bonifico bancario dell'importo sopra indicato. Si richiede di specificare nella causale del bonifico: "Iscrizione [nome e cognome del corsista] – corso RSPP Modulo C".

Si ricorda che l'iscrizione non sarà considerata valida senza la ricevuta del bonifico eseguito.

#### Modalità di pagamento

Bonifico bancario da effettuare sul c/c intestato ad Asseform Imprese srl s. a socio unico - con le seguenti coordinate bancarie  
IBAN: IT 28 Q 03069 16702 100000016535 - Intesa San Paolo

-----  
Dichiara di aver preso visione dell'abstract del corso, delle modalità di iscrizione e partecipazione, nonché delle modalità di assegnazione dei Crediti Formativi Professionali (CFP), esclusivamente per Architetti.

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO IN OGGETTO

Luogo ..... data ..... firma del richiedente

#### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 G.D.P.R.**

Autorizzo Asseform Imprese srl s. a socio unico ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento dell'attività formativa, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, rilascio attestato ecc), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione. L'informatica dettagliata relativa al trattamento dei dati dei clienti è consultabile nell'apposita sezione del sito <https://www.asseform.org/privacy/>

Luogo ..... data ..... firma del richiedente

**\* allegare ricevuta del pagamento effettuato**

Note: