

CACCIA AL NEAR MISS

**Analizzare i mancati o quasi incidenti
per prevenire gli infortuni.**

**UN EVENTO PER DIFFONDERE BUONE PRATICHE
UNA MODALITÀ COINVOLGENTE
UN GIOCO A SQUADRE
dove i partecipanti si cimenteranno nel
risolvere enigmi, scovare indizi
e creare una mappa per prevenire gli infortuni**

29 GIUGNO 2022

durata 4 ore

9.00-13.00

Il corso si svolgerà in presenza

Auditorium A. Gironi

Synlab - via Martiri delle Foibe 1 Monza

Per informazioni commerciali sul servizio rivolgersi a:

Synlab Ecoservice srl Telefono: 039-2397273 - mail: commerciale.ecoservice@synlab.it

MODALITÀ DI ISCRIZIONE ai CORSI

Le iscrizioni ai corsi dovranno avvenire mediante l'invio del modulo allegato per mail a: segreteria.ecoservice@synlab.it

Ricordiamo che siamo disponibili all'effettuazione dei corsi (carrellisti, lavoratori, preposti, dirigenti, ecc.) anche presso le sedi del Cliente.

Per informazioni rivolgersi a:

e-mail: commerciale.ecoservice@synlab.it

Tel.: +39 039 2397273

Mob.: +39 348 9190448

CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RSPP/ASPP- DATORI - RLS – DIRIGENTI – PREPOSTI – LAVORATORI E FORMATORI (AREA 1)

CORSO: titolo	Data e modalità di realizzazione del corso	Numero ore del corso	Orario	Costo a LISTINO (in Euro a partecipante)
Via Martiri delle Foibe 1 - Monza				
<input type="checkbox"/>	CACCIA AL NEAR MISS <input checked="" type="checkbox"/> IN CONFERMA <input type="checkbox"/> CONFERMATO	29 giugno 2022 4 ore	9.00/13.00	Costo 180,00 +IVA
Il corso sarà tenuto in PRESENZA				

In caso di adesione, dovrà essere inviato, unitamente al coupon di iscrizione, copia del bonifico bancario relativo al pagamento effettuato.

DATI NECESSARI ALL'EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO

Conto intestato: SYNLAB ECOSERVICE SRL Banca: UNICREDIT - IBAN: IT46Y0200805364000105695671

Le iscrizioni ai corsi dovranno avvenire mediante l'invio del modulo allegato per mail a: segreteria.ecoservice@synlab.it

COMPILARE ANCHE LA PAGINA SEGUENTE



DATI AZIENDA E NOMINATIVO PARTECIPANTE/I

Ragione Sociale Azienda _____

Ateco _____ Sede legale _____

Sede operativa dove inviare gli attestati _____

P.I. _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Telefono _____ E-mail _____

Persona di riferimento azienda _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA	
MAIL PEC	CODICE DESTINATARIO

Nominativo partecipante al corso: _____

Data e Luogo di Nascita partecipante al corso: _____ **compilare tabella allegata (non scrivere i dati in questo spazio)**

Codice Fiscale partecipante al corso: _____ **compilare tabella allegata (non scrivere i dati in questo spazio)**

Il partecipante riveste il ruolo di:

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> RSPP Compilare anche pagina successiva | <input type="checkbox"/> DIRIGENTE |
| <input type="checkbox"/> ASPP Compilare anche pagina successiva | <input type="checkbox"/> PREPOSTO |
| <input type="checkbox"/> RSPP COINCIDENTE CON IL DATORE DI LAVORO | <input type="checkbox"/> LAVORATORE |
| <input type="checkbox"/> RLS | <input type="checkbox"/> FORMATORE |

Timbro e firma della società per accettazione:

AUTOCERTIFICAZIONE che deve essere consegnata da RSPP/ASPP frequentanti il corso di aggiornamento (no datori di lavoro). Unitamente al coupon di iscrizione dovranno essere inviati carta di identità e codice fiscale debitamente firmati.

AUTOCERTIFICA
dichiarandosi edotto delle conseguenze in caso di dichiarazioni false o mendaci
le seguenti dichiarazioni, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 445/2000, art. 47

DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome: _____ Nome: _____

C.F.: _____

Nato/a a _____ Prov. _____

Residente a _____ Prov. _____

in via _____ n° _____ CAP _____

Titolo di studio: _____ Durata anni: _____

Documento identificativo (indicarne solo uno):

C.I. n° _____

Patente n° _____

Rilasciata/o il _____ da _____

MODULO A:

ESONERO MODULO A – INDICARE MOTIVAZIONE _____

FREQUENZA MODULO A _____ IN DATA _____

MODULO B:

ESONERO MODULO B – INDICARE MOTIVAZIONE _____

FREQUENZA MODULO B _____ IN DATA _____

MODULO C:

ESONERO MODULO C – INDICARE MOTIVAZIONE _____

FREQUENZA MODULO C _____ IN DATA _____

Data, lì: _____

Firma _____

Timbro e firma della società per accettazione: