



MODULO ACCREDITO ENTE/AZIENDE/STUDI

Anagrafica Titolare/Legale Rappresentante

Il Sottoscritto					
Nato a		il		Cod. Fiscale	
Residente in		Via			
Tel.		Cell.		e-mail	
In qualità di	Titolare <input type="checkbox"/>		Legale Rappresentante <input type="checkbox"/>		

Anagrafica AZIENDA/ENTE/ALTRO

Ragione Sociale		Forma Giuridica	
SEDE LEGALE			
Via		Comune	
Codice Fiscale		P. IVA	
Tel.		Fax	
SEDE OPERATIVA			
Via		Comune	
Tel.		Fax	

REQUISITI

ISCRIZIONE CCIAA	<input type="checkbox"/>	RSPP	<input type="checkbox"/>	RELATORE CONVEGNI	<input type="checkbox"/>
AZIENDA CERTIFICATA ISO	<input type="checkbox"/>	COORDINATORE SICUREZZA	<input type="checkbox"/>	AULE PROPRIE	<input type="checkbox"/>
CERT. COMP.PROF.LI ISO UNI CEI 17024:2004	<input type="checkbox"/>	D.M. QUALIFICAZIONE FORMATORI	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
LAUREA	<input type="checkbox"/>	CURRICULUM RESP.FORM.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Timbro e firma
del Titolare/Legale Rappresentante

Data

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196/03:

Autorizzo E.F.S. **Cantiere Scuola Nazionale** ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna.

Data

Firma

SPAZIO RISERVATO E.F.S. Cantiere Scuola Nazionale

La richiesta di **ACCREDITO** è stata respinta accettata
CONVENZIONE N. del ___/___/2014

**Il Direttore Generale della Formazione
(Ing.AVANZATO Salvatore)**