

D.LGS. 81/08 – ACCORDO STATO-REGIONI SICUREZZA SUL LUOGO DI LAVORO

CONDUZIONE DI CARRELLI ELEVATORI



SEMOVENTI CON CONDUCENTE A BORDO

**RIVOLTO A INCARICATI PER LA CONDUZIONE DI CARRELLI ELEVATORI
IN AZIENDA O A PERSONE INTERESSATE SECONDO D. LGS. 81/08
E ACCORDO STATO-REGIONI**

DURATA: 12 ORE

PROGRAMMA DA NORMATIVA:

MODULO GIURIDICO – NORMATIVO E TECNICO – 8 ORE + VERIFICA
MODULO PRATICO – 4 ORE + VERIFICA

ALLA FINE DEL CORSO VERRA' RILASCIATO UN ATTESTATO DI ABILITAZIONE
A COLORO CHE HANNO FREQUANTATO IL 90% DEL MONTE ORE

IL CORSO E' A PAGAMENTO

DATA	ORARIO
GIOVEDI' 24 FEBBRAIO + MERCOLEDI' 02 MARZO	DALLE 14:30 ALLE 18:30 DALLE 14:30 ALLE 18:30
c/o ISCOM FERRARA, VIA G. BARUFFALDI, 14/18 - FERRARA (FE)	
8 ORE DI TEORIA AL TERMINE DELLE QUALI VERRA' SOMMINISTRATO UN TEST	
GIOVEDI' 10 MARZO	DALLE 8:30 ALLE 12:30
c/o CENTRO DEL CARRELLO VIA BOLOGNA, 946 - SAN MARTINO (FE)	
PROVA PRATICA SU MEZZO + TEST FINALE	

D.LGS. 81/08 – ACCORDO STATO-REGIONI SICUREZZA SUL LUOGO DI LAVORO

DATA	ORARIO
MERCOLEDÌ 24 FEBBRAIO +	DALLE 14:30 ALLE 18:30
GIOVEDÌ 02 MARZO	DALLE 14:30 ALLE 18:30
8 ORE DI TEORIA AL TERMINE DELLE QUALI VERRÀ FATTO UN TEST DI VERIFICA C/o ISCOM FERRARA, VIA G. BARUFFALDI, 14/18 - FERRARA (FE)	
GIOVEDÌ 10 MARZO	DALLE 8:30 ALLE 12:30
PROVA PRATICA DA SVOLGERSI ALTERNATIVAMENTE TRA I PARTECIPANTI CON TEST FINALE c/o CENTRO DEL CARRELLO, VIA BOLOGNA, 946 - SAN MARTINO (FE)	

SCHEDA ISCRIZIONE - CARRELLI

DENOMINAZIONE DITTA _____

CITTÀ _____ CAP _____ VIA _____ N° _____

TEL _____ CEL _____ MAIL _____

COSTO DEL CORSO: €. 250,00+IVA=(€. 305,00) **PER PARTECIPANTE**

PARTECIPANTE: COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ C.F. _____

CITTÀ _____ C.A.P. _____

VIA _____ N° _____ TEL _____

CEL _____ MAIL _____

SI RICHIEDE **PAGAMENTO ANTICIPATO ENTRO LA DATA DI INIZIO DEL CORSO** PRESSO LA SEDE DELL'ENTE OPPURE
A MEZZO BONIFICO SUL SEGUENTE C/C INTESTATO A ISCOM Ferrara CAUSALE "CORSO CARRELLISTA"
BANCA BPER IT38U053871300400000005891

Con riferimento al D.Lgs 196/2003 DGPR 2016/679 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si precisa che i dati richiesti saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di ISCOM Ferrara, anche con l'ausilio di mezzi informatici e saranno trattati nel rispetto della normativa vigente.

Il/La sottoscritto/a _____
autorizza il trattamento dei dati aziendali e personali inviati, del titolare e dei partecipanti.

DATA _____ FIRMA _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE _____

FIRMA PER PRESA VISIONE ISCOM _____