



Oggetto: Modulo di iscrizione corso

La sottoscritta ditta _____,
con sede in _____, tel./cell _____,
mail _____, fax. _____,
 iscritta Cassa Edile Macerata _____, non iscritta, altro,
P. IVA _____, C.Fisc. _____,
presa visione del regolamento dei corsi pubblicato sul sito www.cpt.mc.it nella sezione corsi, comunica che
intende far partecipare al corso di:

○ **DATORE DI LAVORO**

CORSO BASE

MODULO DI AGGIORNAMENTO

○ **MODULO AGGIUNTIVO CANTIERI (obbligo formativo per il datore di lavoro dell'impresa affidataria)**

Il Sig. _____, titolare dell'impresa,
nato a (indicare Città e Stato di nascita se straniero) _____
il _____ residente a _____
tel. _____ Cod.fiscale _____

Il partecipante al corso, non deve essere in CIG, infortunio, malattia, ferie o permesso

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il partecipante al corso dichiara di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali, allegata alla presente, resa ai sensi dell'art 13 del GDPR 679/2016.

Macerata _____

(timbro e firma del rappresentante legale)