



Centro di Assistenza Tecnica
per le imprese del terziario
promosso da Confcommercio

C.A.T. CONFCOMMERCIO PISA S.r.l.

Società unipersonale
Centro Assistenza Tecnica
Agenzia Formativa Accreditata dalla Regione Toscana



DOMANDA DI AMMISSIONE AI CORSI IN OTTEMPERANZA AGLI OBBLIGHI FORMATIVI DI CUI AL TESTO UNICO 81/08 IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO.

(*)I..... sottoscritt.....
nat..... a (sigla prov.), il, titolare / legale
rappresentante della Ditta
esercente attività commerciale / di pubblico esercizio / turistica / di servizi /altro
(specificare l'attività esercitata all'interno del settore)
con sede in, CAP..... via, n°
tel. n°, tel. cell. n°, fax n°

Codice Fiscale n°

Codice Partita IVA n°

CHIEDE

di partecipare al corso di formazione abilitante all'esercizio dei compiti di **RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE** (16 ore)

Nominativo partecipante/i	Luogo e data di nascita

di partecipare al corso di formazione per **ADDETTO ALL'EMERGENZA/ANTINCENDIO** (4 ore – rischio basso)

Nominativo partecipante/i	Luogo e data di nascita

di partecipare al corso di formazione per **ADDETTO ALL'EMERGENZA/ANTINCENDIO** con prova antincendio (8 ore)

Nominativo partecipante/i	Luogo e data di nascita

Sede legale e amministrativa:
Via del Chiassatello - Corte SANAC , 67 - 56121 Pisa - Tel. 050\25196-7 Fax 050\21332 - e-mail:
info@confcommercio.pisa.it
P.IVA 01522340502 * Registro delle imprese C.C.I.A.A. di Pisa * C.F. 01522340502
Capitale sociale : € 10.200, 00 i.v.



Centro di Assistenza Tecnica
per le imprese del terziario
promosso da Confcommercio

C.A.T. CONFCOMMERCIO PISA S.r.l.

Società unipersonale
Centro Assistenza Tecnica
Agenzia Formativa Accreditata dalla Regione Toscana



- di partecipare al corso di formazione per **ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO (12 ore)**

Nominativo partecipante/i	Luogo e data di nascita

- di partecipare al corso di formazione per **AGGIORNAMENTO AL PRIMO SOCCORSO (4 ore)**

Nominativo partecipante/i	Luogo e data di nascita

- di partecipare al corso di formazione **RLS (32 ore)**

Nominativo partecipante/i	Luogo e data di nascita

- di partecipare al corso di **Aggiornamento per RSPP (6 ore) –**

Nominativo partecipante/i	Luogo e data di nascita

- di partecipare al corso di **FORMAZIONE DIPENDENTI (8 ore) –**

Nominativo partecipante/i	Luogo e data di nascita

Costi, termini e condizioni di partecipazione scheda allegata (contratto di erogazione corso)

Data

.....

(firma per esteso)

Sede legale e amministrativa:
Via del Chiassatello - Corte SANAC , 67 - 56121 Pisa - Tel. 050\25196-7 Fax 050\21332 - e-mail:
info@confcommercio.pisa.it
P.IVA 01522340502 * Registro delle imprese C.C.I.A.A. di Pisa * C.F. 01522340502
Capitale sociale : € 10.200, 00 i.v.