

**Corso di formazione "OPERATORI DI GRU SU AUTOCARRO"**

Art. 73 del D.Lgs 81/2008 e Norma Uni ISO 9926

Edizione del corso \_\_\_\_\_

Importo..... + IVA

**Dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000**

**DICHIARAZIONE PER IL DATORE DI LAVORO**

**DICHIARAZIONE PER IL LAVORATORE**

Il sottoscritto.....

Il sottoscritto.....

Titolare della Ditta .....

Dichiara

Dichiara

di avere un'esperienza lavorativa sugli apparecchi di sollevamento gru su autocarro, superiore a 600 ore lavorative.

che l'idoneità alla mansione di operatore gru su autocarro del

Sig..... è

stata comprovata dal medico competente ai sensi dell'art. 41 comma 2 del D.

Dichiaro pertanto di essere idoneo a svolgere l'attività di gruista e

Lgs. 81/08.

di essere stato sottoposto a visita dal medico competente ai sensi

In fede \_\_\_\_\_

dell'art. 41 comma 2 del D.Lgs 81/08.

(TIMBRO E FIRMA)

In fede \_\_\_\_\_

(FIRMA)

Attestate le dichiarazioni precedenti si prega di indicare di seguito i dati del partecipante e dell'Azienda di appartenenza

nome cognome .....Luogo e Data di nascita.....Prov. (.....) ...../...../.....

C.F. ....@: .....

**ESTREMI PER LA FATTURAZIONE** Iscritta a CONFINDUSTRIA RIMINI **SI NO**

Importo da fatturare Euro .....+ IVA

Usufruisce della consulenza di ASSOSERVIZI RIMINI

**INDICARE** Ragione sociale se **AZIENDA** / nome e cognome se **PERSONA TITOLARE DI P. IVA**

**SI NO**

Indirizzo .....n.....città.....prov. (.....) c.a.p.....

P. IVA..... C.F. (se diverso dalla P. IVA).....

.....@: .....

Timbro aziendale e firma

Data.....

**NOTE ORGANIZZATIVE**

**Modalità d'iscrizione ai corsi e ai seminari**

L'iscrizione dovrà essere confermata tramite l'invio per fax dell'apposita scheda debitamente compilata in ogni sua parte e inviata al fax 0541 439906 **almeno 5 giorni prima** dall'avvio del corso.

**Modalità di pagamento**

Il primo giorno di corso verrà emessa fattura nella quale saranno indicate le coordinate bancarie tramite le quali effettuare il pagamento del corso.

**Rinuncia di partecipazione al corso**

La rinuncia dovrà essere comunicata per iscritto (lettera o fax) e dovrà pervenire alla segreteria **almeno 3 giorni prima dell'avvio del corso.**

In caso di rinuncia effettuata oltre il termine previsto di 3 giorni e di mancata presentazione del partecipante all'inizio del corso, Assoform Rimini è autorizzata ad emettere la fattura per l'intero importo.

**Sostituzione dei partecipanti**

Eventuali sostituzioni potranno essere concordate previa comunicazione telefonica almeno un giorno prima dell'inizio del corso.

**Rinvii o annullamento corsi**

Per esigenze di natura organizzativa Assoform Rimini si riserva la facoltà di annullare i corsi programmati qualora non si raggiunga un numero sufficiente di partecipanti 2 giorni prima dell'avvio.

Ogni variazione sarà tempestivamente segnalata alle Aziende.

**Informativa ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo 30 giugno, 2003 n. 196 "Codice in materia di trattamento dei dati personali"**

Gentile Signora / Egregio Signore,

Assoform Rimini - Ente di formazione di Confindustria Rimini, in qualità di titolare del trattamento, La informa che i dati raccolti nel modulo verranno trattati per consentire l'iscrizione al corso, per fini statistici, amministrativi e contabili nonché per l'iscrizione alla newsletter di Assoform Rimini - Ente di formazione di Confindustria Rimini. I dati personali verranno trattati in forma cartacea, informatizzata e telematica ed inserite nelle pertinenti banche dati cui potranno accedere, e quindi venirci a conoscenza, gli incaricati e responsabili che operano all'interno di Assoform Rimini - Ente di formazione di Confindustria Rimini. I soggetti appartenenti alle categorie alle quali i dati possono essere comunicati, che non rientrano nelle categorie di "responsabili", ovvero di "incaricati", utilizzeranno i dati in qualità di "Titolari autonomi del trattamento", ai sensi della normativa Privacy, essendo estranei all'originario trattamento effettuato presso la nostra Associazione. Il conferimento dei dati e il relativo trattamento sono necessari per consentire l'iscrizione al corso. Un eventuale rifiuto a fornire i dati per tali finalità comporterà l'impossibilità per la scrivente di adempiere correttamente alla prestazione richiesta. Il conferimento dei dati è facoltativo per l'invio della newsletter all'indirizzo di posta elettronica da Lei conferito. Le ricordiamo infine che Lei sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Titolare del trattamento, "Assoform Rimini - Ente di formazione di Confindustria Rimini" - piazza Cavour n. 4 - 47921 RIMINI (RN). Le ricordiamo la facoltà di esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Titolare inviando una mail all'indirizzo [assoform@confindustria.rimini.it](mailto:assoform@confindustria.rimini.it) o un fax al n. 0541/28372. Il sito [www.assoform.rn.it](http://www.assoform.rn.it) riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy adottate dalla nostra società, tra cui le modalità con cui poter venire a conoscenza dell'elenco aggiornato dei soggetti nominati Responsabili del trattamento.

\*Data \_\_\_\_\_

\*Firma per il consenso per invio della newsletter \_\_\_\_\_

Scheda di adesione corsi area Sicurezza & Igiene sul lavoro