

C.E.D.A.M. SOC. COOP.  
Centro Elaborazione Dati Artigiano Mantovano  
Soc. Coop. a R. L.



Confederazione Nazionale  
dell'Artigianato e della Piccola  
e Media Impresa  
Associazione Provinciale di Mantova  
viale L. Guerra 13 – 46100 Mantova  
Tel. (0376) 317901 - Fax (0376) 327369

## ISCRIZIONE CORSO SICUREZZA LAVORATORI (Art. 37 D.lgs 81/08) **12 ORE - TUTTI I SETTORI A MEDIO RISCHIO**

Il corso viene organizzato da CNA Mantova in ottemperanza alle previsioni dell'articolo 37 del D.lgs 81/08 "Testo Unico Sicurezza" e in conformità alle procedure stabilite dall'accordo Stato-Regioni pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 8 del 11/01/12. **Sono tenuti a frequentare i corsi sicurezza tutti i lavoratori dipendenti ed equiparati** (soci lavoratori ad esclusione dell'RSPP, collaboratori, stagisti, lavoratori a chiamata ecc.).

**MODALITA'**: Il corso sarà effettuato in modalità **VIDEOCONFERENZA**

POTETE PARTECIPARE AL CORSO DA COMPUTER, TABLET o SMARTPHONE TRAMITE L'APPLICAZIONE E CREDENZIALI CHE VI VERRANNO FORNITE.

REQUISITI: connessione internet, audio/microfono e video.

La formazione è VALIDA ai fini del D.lgs.81/2008; al termine verrà rilasciato attestato di frequenza

### **CALENDARIO:**

**LUNEDI' 26 APRILE 2021** ore 9.00 – 13.00 / 14.00 – 18.00

**LUNEDI' 03 MAGGIO 2021** ore 9.00 – 13.00

### **QUOTA DI PARTECIPAZIONE A PERSONA:**

- € 120 + IVA 22% per associati CNA (con almeno 3 iscrizioni € 110 + iva)
- € 145 + IVA per NON associati CNA
- Solo parte generale** (4 ore: **26 APRILE ore 9.00 – 13.00**): € 40+ iva associati - € 50+ iva non associati
- Solo parte specifica** (8 ore: **26 APRILE ore 14.00 – 18.00/03 MAGGIO ore 9.00-13.00**): € 80+ iva - € 95 + iva non associati

**La fatturazione sarà effettuata da: C.E.D.A.M. SOC. COOP**

### **MODALITA' DI PAGAMENTO:**

Bonifico da effettuarsi all'atto dell'iscrizione a:

C.E.D.A.M. SOC. COOP - BANCA MPS

IBAN: IT 38 V 01030 11509 000004362474

CAUSALE: CORSO SICUREZZA LAVORATORI MEDIO RISCHIO

Eventuali disdette o richieste di variazione vanno comunicate entro 7 giorni prima dell'inizio del corso

Codice SDI \_\_\_\_\_

Inviare la presente iscrizione al N. FAX 0376/327369 o alla e-mail [cnaformazione@mn.cna.it](mailto:cnaformazione@mn.cna.it) assieme alla copia di avvenuto bonifico

AZIENDA:						CODICE SDI		
INDIRIZZO:			CAP:			COMUNE:		
TEL:			E-MAIL:			P. IVA:		
C.F.:			ATTIVITÀ DELL'AZIENDA:			CODICE ATECO:		
<b>ELENCO LAVORATORI DA AVVIARE A FORMAZIONE (SCRIVERE IN STAMPATELLO I DATI RELATIVI):</b>								
COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE		MANSIONE		

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Timbro e Firma \_\_\_\_\_