

Sede Legale : Via Lionello Fiumi, 22 – 37010 CAVAION VERONESE (VR)

Unità Locale : C.so Piemonte, 51 – Autoporto Pescarito - 10099 SAN MAURO (TO)

Segreteria corsi : Via Roma, 22 - 12100 CUNEO - Se.M.: Via Roma, 21 - 12100 CUNEO

Tel. 0171.55.22.98 - Tel. 011.036.30.25 – Fax. 011.274.96.76 - Tel . 342.533.27.07

C/F e Partita IVA : 04048300232 - www.asimovsrl.it www.semsrl.it info@asimovsrl.it

MODULO DI ISCRIZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE

Dati del Datore di Lavoro

Nome della società:

Responsabile del personale iscritto:.....

Part. I.V.A.:.....

Attività:.....

Indirizzo:.....

CAP Città.....

Tel.:..... Fax:.....

e-mail :

Dati dell'Iscritto

Cognome :

Nome :

Mansione.....

Codice Fiscale

Nato/a il :...../...../.....

Nato/a a :..... CAP

Provincia/Stato (per stranieri).....

Residente in :..... CAP

Provincia.....

Via: N.....

Tel.:..... Fax:

e-mail:

Patente di guida: SI NO TIPO.....

Iscrizione al corso per operatore di:

- | | | | | | |
|--------------------------|--|---------------|------|------------------|------|
| <input type="checkbox"/> | Carrelli elevatori | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |
| <input type="checkbox"/> | Gru Mobili (Autogrù) | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |
| <input type="checkbox"/> | Gru a Ponte (Carriponte) | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |
| <input type="checkbox"/> | Gru a Torre | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |
| <input type="checkbox"/> | Gru su Autocarro | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |
| <input type="checkbox"/> | Macchine Mov. Terra | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |
| <input type="checkbox"/> | Piattaforme aeree | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |
| <input type="checkbox"/> | Sollevatori telescopici | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |
| <input type="checkbox"/> | Trattori agricoli | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |
| <input type="checkbox"/> | Altre attrezzature di lavoro: | | | | |
| | | – esperienza: | - SI | ANNI..... | - NO |

(°) Segnare con una 'X' il/i corso/i prescelto/i

DICHIARAZIONI DEL PARTECIPANTE AL CORSO

Il partecipante, dichiara di conoscere la lingua italiana parlata e scritta.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELLA LEGGE 196/2003 SULLA PRIVACY.

Il partecipante, tenendo conto di quanto previsto dall'art.10 della legge 196/2003, acconsente al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo di iscrizione.

Data: ___/___/_____ Firma del partecipante

DICHIARAZIONI DEL DATORE DI LAVORO

Si attesta che i dati sopra riportati sono veritieri. Si attesta inoltre l'idoneità psico-fisica del candidato al lavoro specifico di operatore di apparecchi di sollevamento.(*)

Timbro e firma della società _____

(*) nel caso di candidato non occupato, allegare certificato medico di idoneità.