

CORSO DI PRONTO SOCCORSO PER LE AZIENDE
OBBLIGATORIO EX. D.LGS. 626/94 E D.M. 388/03

LUNEDÌ 13 FEBBRAIO 2006 ore 17.00

DOVE SI TERRÀ IL CORSO

Momis srl

Zona Industriale Alpago
Via dell'industria n. 8
32010 **Pieve d'Alpago** (BL)

COSTO DEL CORSO

€ 90,00 + IVA 20% a partecipante per 12 ore
Si accettano pagamenti con assegni non trasferibili o con
Bonifico Bancario intestati a:
Momis srl
Popolare di Vicenza | C/C 61057359901 | ABI 05728 | CAB 88250 |

DURATA 12 ORE

lunedì **13 febbraio** dalle ore 17.00 alle ore 20.00
giovedì **16 febbraio** dalle ore 17.00 alle ore 20.00
martedì **21 febbraio** dalle ore 17.00 alle ore 20.00
giovedì **23 febbraio** dalle ore 17.00 alle ore 20.00

PARTECIPANTI

Il corso verrà erogato solo al raggiungimento di minimo **20 partecipanti**.
In caso di mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti, tutti gli iscritti saranno avvisati tempestivamente.

IL CORSO SARÀ TENUTO DA MEDICI DEL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE E PERSONALE **S.P.I.S.A.L.**

SI RILAScerà **VALIDO ATTESTATO** DI FREQUENZA AL TERMINE DEL CORSO.

Per informazioni tel. 0437989361

COMPILARE E INVIARE IL MODULO DI ADESIONE AL FAX 0437989682

LE ISCRIZIONI SONO APERTE FINO AL 10 FEBBRAIO 2006 ALLE ORE 17.00

Modulo identificativo per partecipare al corso di pronto soccorso e consenso al trattamento dei dati.

Nome/Ragione Sociale _____ P.IVA _____

Indirizzo sede legale Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ / _____ Fax _____ / _____ e-mail _____ @ _____

Ho eseguito il bonifico bancario Pago con assegno non trasferibile
(allego copia bonifico)

Persona di riferimento _____

I dati dell'interessato, saranno utilizzati per le finalità di cui sopra nelle modalità e nel rispetto delle prescrizioni di cui al D.Lgs 196/2003 (Codice Privacy). Titolare del trattamento è MOMIS srl, Via dell'industria 8 - 32010 Pieve d'Alpago (BL). L'interessato potrà rivolgersi al Titolare per ottenere le informazioni previste dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003.

Il sottoscritto nome _____ cognome _____, in qualità di conferente l'incarico, dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati che lo riguardano, con particolare riferimento ai cosiddetti dati "sensibili".

Luogo _____ Data _____

Firma del cliente conferente l'incarico
