



DAFOR

CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE

Il centro che da forma al tuo futuro

Prot. N° _____
del ____ / ____ / ____

MODULO DI ISCRIZIONE

*Spett.le***INVIARE VIA FAX AL N° 0974 934700****O VIA E-MAIL: corsi@dafor.it**

DAFOR S.r.l.

Via S. Margherita, 13

84051 San Severino di Centola (Sa)

Tel. 0974 934343 - Fax: 0974 934700

C/C Postale: 001017933498

IBAN: IT69I0760115200001017933498

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____ residente in Via _____

a _____ (____), in qualità di Titolare (Datore di Lavoro) della ditta:

con sede legale in Via _____ a _____ (____)

Recapito telefonico: _____ / _____ e-mail: _____

CHIEDE

L'iscrizione del Sig./ra (Cognome) _____ (Nome) _____

nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____ al:

L'iscrizione al corso di: **FORMAZIONE** per **ATTREZZATURE DA LAVORO**: Piattaforme Mobili Elevabili (PLE) Gru per Autocarro Gru a Torre Carrelli Elevatori Semoventi Gru Mobili Trattori Agricoli o Forestali Macchine per il Movimento Terra Pompe per Calcestruzzo

Prende atto che la quota di partecipazione al corso è di € _____ che sarà così corrisposta:

 ANTICIPO (da versare all'atto dell'iscrizione): € _____ SALDO (da versare all'atto del rilascio attestato): € _____Inoltre Dichiaro di accettare i "TERMINI e CONDIZIONI dei Corsi di Formazione" contenuti nel sito web all'indirizzo: <http://www.dafor.it/public/files/Terminicondizionidafor.pdf>

Allega alla presente copia del Documento di Riconoscimento e Codice Fiscale

Il/La sottoscritto/a _____

autorizza ai sensi del D.Lgs. 196/03 il trattamento dei dati personali.

_____ lì _____

Timbro e firma

** Indicare il Codice Macrosettore Ateco 2002-2007 di appartenenza

Centro di Formazione Professionale "DAFOR S.r.l."

Via S. Margherita, 13 – 84051 San Severino di Centola (Sa)

Tel. +39 0974 934343 – FAX: +39 0974 934700

Web: www.dafor.it - E-Mail: corsi@dafor.it

P.IVA/C. Fiscale: 05215420653