

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**Al Consiglio di Amministrazione della società **“BONIFATO AGRICOOOP. Società Cooperativa “**

Il / La sottoscritt _____ nat _____ a _____ (____)

Il ____ / ____ / _____, residente e domiciliat _____ in _____ (____)

Via _____ Nr. _____ Tel. _____

Codice fiscale _____ Titolo di studio _____

Dipendente della Ditta _____

Con sede in _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

CHIEDEDi partecipare al **Corso per R.S.P.P. (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione)**
Corso N° _____ gestito dalla Società **“BONIFATO AGRICOOOP. Società Cooperativa “**
di Alcamo.

- 48 ore – Rischio Alto** per RSPP che richiedono l' idoneità per i settori ATECO: (Estrazione Mineraria – Altre Industrie estrattive – Costruzioni – Industrie Alimentari – Tessuti, Abbigliamento – Concerie, Cuoio – Legno – Carta, Editoria, Stampa – Minerali non Metalliferi – Produzione e lavorazione metalli – Fabbricazione macchine, apparecchi meccanici – Fabbricazione macchine app. elettrici, elettronici – Autoveicoli – Mobili . Produzione e distribuzione di energia elettrica, gas, acqua – Smaltimento rifiuti – Raffinerie – Trattamento combustibili nucleari – Industria chimica, Fibre – Gomma, Plastica – Sanità – Assistenza sociale residenziale).
- 32 ore – Rischio Medio** per RSPP che richiedono l' idoneità per i settori ATECO:(Agricoltura – Pesca – Trasporti, Magazzinaggi, Comunicazioni – Assistenza sociale NON residenziale – Pubblica Amministrazione – Istruzione).
- 16 ore – Rischio Basso** per RSPP che richiedono l' idoneità per i settori ATECO: (Commercio ingrosso e dettaglio – Attività Artigianali non assimilabili alle precedenti (carrozzerie, riparazione veicoli, lavanderie, parrucchieri, panificatori, pasticceri, ecc.) – Alberghi, Ristoranti – Assicurazioni – Immobiliari, Informatica – Associazioni ricreative, culturali, sportive – Servizi domestici – Organizzazioni Estraterritoriali).

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

- COPIA ATTESTATO DI FREQUENZA CORSO PER R.S.P.P.;
- COPIA FOTOSTATICA DEL TITOLO DI STUDIO ;
- COPIA FOTOSTATICA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO;
- COPIA FOTOSTATICA CODICE FISCALE;

DATA INIZIO DEL CORSO ____ / ____ / _____Il sottoscritto firmando esprime il consenso al trattamento dei propri dati, qualificati come personali, esclusivamente alla società **“BONIFATO AGRICOOOP. Soc. Coop. “** di Alcamo, come stabilito dalla Legge 31/12/1996 n° 675, art. 10.

Firma _____

Il sottoscritto, si impegna a versare la somma di Euro _____ (_____) al momento della iscrizione, la rimanente parte della quota di partecipazione al corso pari a Euro _____ (_____) sarà versata _____

Alcamo, li _____

Firma _____