

RICHIESTA DI ISCRIZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE

SICUREZZA SUL LAVORO E ALIMENTARE

ANNO: _____

Il Sottoscritto			
In qualità di			
C.F. legale rappresentante/ titolare			
Della ditta			
Con sede a			
In via			
Cap / Città			
P. IVA			
Telefono		Fax	
E-mail			

Chiede alla Cosmopolis Società Cooperativa l'iscrizione al/i seguente/i corso/i di formazione (Barrare con X la casella di Vostro interesse:

Titolo Corso ¹	Ore	Quota individuale	Corso scelto ²	Importo
Corsi RSPP Datori di Lavoro - rischio Basso	16	€ 200,00		
Corsi RSPP Datori di Lavoro rischio Medio	32	€ 250,00		
Corsi RSPP Datori di Lavoro - rischio Alto	48	€ 350,00		
Corsi RSPP Datori di Lavoro (<i>aggiornamento</i>)	6	€ 80,00		
Corsi RSPP Datori di Lavoro (<i>aggiornamento</i>)	10	€ 100,00		
Corsi RSPP Datori di Lavoro (<i>aggiornamento</i>)	14	€ 120,00		
Corsi RLS	32	€ 250,00		
Corsi RLS (aggiornamento) per Imprese con 15/50 lavoratori	4	€ 100,00		
Corsi RLS (aggiornamento) per Imprese con lavoratori superiori a 50 unità	8	€ 150,00		
Primo Soccorso rischio Basso	12	€ 130,00		
Primo Soccorso rischio Medio	16	€ 150,00		
Primo Soccorso rischio Basso (<i>aggiornamento</i>)	4	€ 100,00		
Antincendio rischio Basso	4	€ 100,00		
Antincendio rischio Medio	8	€ 150,00		
Antincendio rischio Basso (<i>aggiornamento</i>)	2	€ 70,00		

Antincendio rischio Basso (aggiornamento)	5	€ 80.00		
Corso Alimentarista - rischio Basso	8	€ 50.00		
Corso Alimentarista - rischio Medio	12	€ 70.00		
Corso Alimentarista (aggiornamento)	6	€ 45.00		
Corso Formazione informazione - rischio Basso	8	€ 60.00		
Corso Formazione informazione - rischio Medio	12	€ 80.00		
Corso Formazione informazione - rischio Basso	16	€ 100.00		
Corso Formazione informazione (aggiornamento)	8	€ 80.00		
Corso Di Formazione Base RSPP/ASP – MOD. A	28	€ 540.00		
Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro- correlato		A partire da € 488.00		
Corso Di Formazione di Specializzazione RSPP/ASP – MOD. B		A partire da € 180.00		
Formazione Gestionale - Relazionale RSPP/ASP – MOD. C	24	€ 540,00		
Corso base di prima Formazione per conducente Trattori Gommati	8	€ 180,00		
Corso base di prima Formazione per conducente Trattori Gommati e Cingolati	13	€ 250,00		
Corso di Formazione per addetti alla conduzione di macchine movimento terra	4	€ 90,00		
TOTALE COMPLESSIVO				€

Chiede alla Cosmopolis Società Cooperativa l'erogazione dei seguente/i servizi:

Titolo Servizio	Soggetto a valutazione preventiva gratuita	Costo	Servizio scelto²	Importo
Redazione D.V.R. (documento valutazione dei rischi)	SI	A partire da € 366.00		
Piano di Emergenza	SI	A partire da € 366.00		
Nomina del RSPP Esterno	SI	A partire da € 610.00		
Nomina del Medico Competente				
Consulenza nella Implementazione dei Sistemi Qualità				
TOTALE COMPLESSIVO				€

¹ I programmi dei corsi di formazioni sono consultabili presso la nostra sede.

² I prezzi sono da intendere compresi di I.V.A. al 22%

PERFEZIONAMENTO DELL' ISCRIZIONE AI CORSI

L'iscrizione si intende perfezionata al momento del ricevimento alla Cosmopolis Società Cooperativa (Via Del Bosco n. 267/b – 95125 Catania (CT), Tel 0954191264 – Fax 095241087, e-mail cosmo.polis@tiscali.it , P. IVA 05022980824) della scheda di iscrizione debitamente compilata e sottoscritta. Allo scopo di garantire la qualità delle attività di formazione rese ai Partecipanti, le iscrizioni ai Corsi sono a numero programmato. La data di arrivo della richiesta di iscrizione, completa in ogni sua parte e debitamente sottoscritta, determinerà la priorità di iscrizione. I corsi verranno attivati con la partecipazione minima di almeno 15 utenti per singolo corso.

QUOTA DI ISCRIZIONE

La quota di partecipazione dovrà essere versata secondo le seguenti modalità:

- 20% al momento della sottoscrizione della scheda d'adesione.
- 80% entro la data di inizio del corso.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

La quota d'iscrizione può essere pagata presso la Segreteria della Cosmopolis Società Cooperativa in Del Bosco n. 267/b – 95125 Catania (CT), o mediante Bonifico Bancario - indicante nella causale il titolo del corso e il nome dei partecipanti, - a favore di:

Cosmopolis Società Cooperativa – IBAN: IT 63 S 08958 43350 00000010514

Fermo restando l'obbligo di corrispondere quanto dovuto, il mancato pagamento dell'importo determinerà la sospensione dal Corso fino a regolarizzazione della posizione.

CAMBIAMENTI DI PROGRAMMA E IMPOSSIBILITÀ A PARTECIPARE

La Cosmopolis Società Cooperativa - per ragioni organizzative e a loro insindacabile giudizio - si riserva di annullare o rinviare la data di inizio del Corso, dandone comunicazione agli interessati via e-mail o via fax entro 3 giorni prima della prevista data di inizio; in caso di annullamento le quote di iscrizione pervenute verranno rimborsate. La Cosmopolis Società Cooperativa per esigenze di natura organizzativa e didattica si riserva di cambiare i calendari e gli orari delle lezioni, di modificare i programmi, senza peraltro alterarne i contenuti. Per gli iscritti (Persone Fisiche) che, alla data di inizio del Corso, si trovasse nell'impossibilità di partecipare per legittimo impedimento o per causa di forza maggiore, sarà possibile trasferire l'iscrizione all'edizione successiva della stessa iniziativa.

RECESSO

E' possibile rinunciare all'iscrizione entro 8 giorni di calendario prima della data di inizio del Corso, comunicando la decisione del recesso via fax o e-mail. In tal caso verrà restituita l'intera quota d'iscrizione versata. Qualora la comunicazione di recesso pervenga oltre il limite indicato e fino al giorno prima del corso Cosmopolis Società Cooperativa sarà autorizzata a fatturare il 10% dell'intera quota di iscrizione. Trascorso tale termine Cosmopolis Società Cooperativa addebiterà una quota pari al 20% dell'intera quota prevista per il corso.

CONDIZIONI RILASCIO ATTESTATO

Al termine del Corso, e quando previsto al superamento del test finale, verrà rilasciato un attestato di frequenza (è necessaria la partecipazione al 90 % del monte ore previsto salvo casi diversi previsti dalla normativa vigente) ai partecipanti in regola con la posizione amministrativa.

Copia conforme viene rilasciata al datore di Lavoro per dimostrazione agli organi di vigilanza dell'assolvimento degli obblighi normativi e relativi alla conservazione in azienda dell'attestato della formazione.

RESPONSABILITÀ DEI PARTECIPANTI

I partecipanti ai corsi sono personalmente responsabili per i danni eventualmente arrecati alla struttura, alle aule, ai supporti didattici, alle attrezzature e a quant'altro presente nei locali della Cosmopolis Società Cooperativa o delle organizzazioni che attuano i corsi.

I partecipanti sono inoltre tenuti a rispettare la normativa interna (firma registri, uso di eventuali dotazioni informatiche, ecc)

Data _____/_____/_____

Il Committente per accettazione _____

INFORMATIVA ESSENZIALE PREVENTIVI:

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 ed in particolare in riferimento all'art. 13 del suddetto Decreto, La Cosmopolis Società Cooperativa informa che i dati acquisiti per la redazione del presente preventivo sono tutti di natura comune, fornitici da Voi direttamente e trattati in relazione alle esigenze precontrattuali, per la redazione del preventivo per la fornitura dei servizi da Voi richiesti. Non trattiamo alcun dato definito sensibile dalla normativa sulla privacy. I dati saranno trattati con strumenti elettronici e/o cartacei e saranno sottoposti a operazioni di trattamento come previsto dall'art.4, comma 1, lett.a). In caso di conferma dell'incarico i suoi dati potranno essere comunicati ai soggetti nostri collaboratori ai fini dell'erogazione del servizio richiesto. I dati non saranno soggetti a diffusione ma trattati dalla Cosmopolis Società Cooperativa per gli adempimenti di legge e per la partecipazione a statistiche, divulgazione di materiale informativo e promozionale. Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia può comportare l'impossibilità di erogare il servizio richiesto. L'interessato può rivolgersi in ogni momento alla Cosmopolis Società Cooperativa Titolari del Trattamento all'indirizzo di posta Del Bosco n. 267/b – 95125 Catania (CT), tramite fax al n. 095241087, tramite e-mail agli indirizzi cosmo.polis@tiscali.it per verificare i propri dati, farli integrare, aggiornare, rettificare e/o per esercitare gli altri diritti previsti dalla normativa sulla protezione dei dati personali (art. 7 D.Lgs. 196/03).

Inoltre Vi informiamo che per trattare i dati per adempiere ad obblighi derivanti da contratti o a sue richieste anche in fase pre-contrattuale non necessitiamo del Vostro consenso come previsto dall'art. 24 comma b) del D.Lgs. 196/03.

Data _____/_____/_____

Il Committente per accettazione _____

SCHEDA PARTECIPANTE

COGNOME E NOME			
LUOGO E DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE			
TELEFONO		Fax	
CELLULARE		E-mail	

Nota: nel caso di più partecipanti replicare la pagina 4/4 per ciascuno di essi