



SICURSTAR s.r.l.

**MODULO DI PRE – ISCRIZIONE CORSO
DATORE DI LAVORO – 16 ORE**

Ragione Sociale Azienda

Indirizzo

Recapiti Telefonici/E-Mail

P.IVA – C.F.

Cod. Ateco/Descrizione attività

PARTECIPANTE:

1. Cognome Nome _____

CORSO DI FORMAZIONE/INFORMAZIONE PER DATORE DI LAVORO – 16 ORE

A seguito dell'invio del presente modulo all'indirizzo segreteria@sicurstar.it, riceverete il modulo di iscrizione specificatamente relativo al corso di Vostro interesse contenente dettagli e condizioni di iscrizione.

Per ogni e qualsiasi informazione potrete inviare una mail all'indirizzo segreteria@sicurstar.it oppure contattarci al numero telefonico 030/2794125.

Data

Timbro e firma dell'azienda

SICURSTAR S.r.l.

Via Rezzole, N°25 - 25086 Rezzato (BS) - Tel. 030.2794125 Fax 030.2490001

Mail: segreteria@sicurstar.it