

RAGIONE SOCIALE DELL'IMPRESA: _____

Indirizzo: _____ Telefono: _____ Mail (*): _____

Codice fiscale: _____ P. IVA _____ Fax (*): _____

* Numero di fax e/o mail sono obbligatori

Numero di iscrizione alla Cassa Edile di Brescia: _____

SCHEDA DI PRE-ISCRIZIONE CORSO RSPP DATORI DI LAVORO

COGNOME E NOME	NATO A	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	QUALIFICA IN AZIENDA

Il corso, ove previsto, richiederà il versamento di un contributo come da listino prezzi in vigore pubblicato sul sito

TIMBRO E FIRMA DELL'AZIENDA

Data _____
