|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOGO_EA_OK** |  |  | **OPRA completo colore OK** |

**MODULO DI ADESIONE**

**Progetto “LABORATORIO 200x100 SICUREZZA SUL LAVORO**

da compilare e inviare via email a [opra.fvg@opra.ebiart.it](mailto:opra.fvg@opra.ebiart.it) o via fax al 0432 299954

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Denominazione impresa* | | |
|  | | |
| *codice fiscale/ partita iva* | *matricola* | *posizione INAIL* |
|  |  |  |
| *comune* | | *cap* |
|  | |  |
| *indirizzo* | *email* | *telefono* |
|  |  |  |
| *CCNL e settore* | | |
|  | | |
| *associazione datoriale appartenenza* | *n dipendenti* | *n soci* |
|  |  |  |
| *nominativo partecipante* | | *socio/titolare dipendente* |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

Cerchiare il corso a cui si vuole partecipare

LAVORO IN QUOTA AMBIENTI CONFINATI

Data Timbro ditta e firma legale rappresentante

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |