

Corso di aggiornamento formazione specifica per LAVORATORI 6 ore

Con la pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale del 12 Gennaio 2012 dell'Accordo Stato-Regioni, l'obbligo di **Formazione dei Lavoratori sui rischi relativi alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro** ai sensi dell'art.li 36 e 37 del D.lgs. 81/08 viene ulteriormente rafforzato. L'Accordo prescrive un modulo di **aggiornamento formazione della durata di 6 ore**. Si rammenta che la sanzione prevista per la non ottemperanza di quanto sopra è argomentata nell'art. 55 del D.lgs. 81/08 che prevede "arresto da 2 a 4 mesi o ammenda da 1200 a 5200 euro".

SPECIFICHE DEL CORSO

Durata	Il corso ha durata complessiva di 6 ore
Date e orario	GIOVEDI' 16 GENNAIO 2025 - dalle ore 8.30 alle 12.30 e dalle 13.30 alle 15.30
Sede del corso	Aula corsi di Impresa Ambiente Formazione Srl – Piazza Setti con ingresso in Via Stefano Messaggi, 6 Treviglio (BG) - 24047
Contenuti del corso	Come previsti in accordo stato regioni del 21 dicembre 2011.
Assenze	Non sono consentite assenze.
Docenza	Tecnici qualificati Impresa Ambiente Formazione S.r.l.
N° partecipanti	Il corso è pensato per un minimo di 5 partecipanti e un massimo di 10 partecipanti. In caso di superamento del numero minimo farà fede la data di conferma; in caso di numero inferiore ai 5 partecipanti il corso sarà annullato. Seguiranno relative comunicazioni.

COSTI, MODALITA' DI PAGAMENTO E FATTURAZIONE

Costo	<input type="checkbox"/> € 60,00 + IVA
Dati per la fatturazione	<p align="center">BONIFICO BANCARIO DA ALLEGARE ALLA SCHEDA DI ISCRIZIONE</p> <p>IBAN: IT 06 U 08899 53641 000000066341 intestato ad IMPRESA AMBIENTE FORMAZIONE S.R.L. Via Stefano Messaggi, 6 – 24047 – TREVIGLIO (BG) <u>si prega di allegare la contabile del bonifico alla scheda di iscrizione all' atto della trasmissione</u></p> <p>Azienda cliente: ABI _____ CAB _____ BANCA _____ Codice univoco fatturazione (SDI) _____ IBAN _____</p>
Fatturazione	La fattura sarà trasmessa via mail all'indirizzo da Voi sotto indicato

DATI DEL CORSISTA E DELL'AZIENDA

Cognome e Nome			Codice Fiscale			
Luogo di nascita		Data		Mansione		
Nome azienda				Città		
Indirizzo				Prov.		C.A.P.
Settore di riferimento						
P. Iva azienda			C.F. azienda			
Telefono		Cel				
Fax		Mail				
PER ACCETTAZIONE RISPEDIRE VIA MAIL ALL'INDIRIZZO info@impresambiente.it			TIMBRO E FIRMA			