

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

CNA FORMAZIONE  
EMILIA-ROMAGNA S.R.L.

Sede legale e Amministrativa: Via Rimini 7 / 40128 Bologna  
C.F. e P. IVA 03990021200

## CORSO:

AGGIORNAMENTO PRIMO  
SOCCORSO (per aziende del  
gruppo B e C) - durata 4 ore

## DATA/ORARIO:

**martedì 23 luglio 2024**  
  
dalle 9,00 alle 13,00

## SEDE DI SVOLGIMENTO:

CNA FORMAZIONE ER S.R.L.  
Via Vincenzo Monti n. 19/1  
42122 Reggio Emilia

## COSTI:

- Associati CNA: € 90,00 + iva al 22% = € 109,80  
 Non Associati CNA: € 95,00 + iva al 22% = € 115,90

## MODALITÀ DI PAGAMENTO:

**Importo da versare anticipatamente con Bonifico Bancario a BANCA INTESA**  
**Codice Iban: IT 04 M 03069 02502 10000004611 intestato a CNA FORMAZIONE EMILIA ROMAGNA SRL**  
**CAUSALE DEL BONIFICO: NOMINATIVO DITTA – TIPOLOGIA DEL CORSO**

## INSERIRE DATI AZIENDALI PER FATTURAZIONE

### RAGIONE SOCIALE

### INDIRIZZO SEDE LEGALE (VIA, NUMERO CIVICO, CAP, CITTÀ)

  

### RECAPITO TELEFONICO

### MAIL AZIENDALE

### P.IVA/CODICE FISCALE

### CODICE SDI (per fatturazione elettronica)

### CODICE ATECO 2007 (da visura camerale)

### INDIRIZZO MAIL PER INVIO ATTESTATI

## INSERIRE DATI PARTECIPANTE/I

1	COGNOME	
	NOME	
	LUOGO DI NASCITA	
	DATA DI NASCITA	
	MANSIONE	
	MAIL (facoltativo)	

2	<b>COGNOME</b>	
	<b>NOME</b>	
	<b>LUOGO DI NASCITA</b>	
	<b>DATA DI NASCITA</b>	
	<b>MANSIONE</b>	
	<b>MAIL (facoltativo)</b>	

3	<b>COGNOME</b>	
	<b>NOME</b>	
	<b>LUOGO DI NASCITA</b>	
	<b>DATA DI NASCITA</b>	
	<b>MANSIONE</b>	
	<b>MAIL (facoltativo)</b>	

4	<b>COGNOME</b>	
	<b>NOME</b>	
	<b>LUOGO DI NASCITA</b>	
	<b>DATA DI NASCITA</b>	
	<b>MANSIONE</b>	
	<b>MAIL (facoltativo)</b>	

Per confermare la partecipazione, telefonare, inviare fax o e-mail a Francesca Lilli entro il 22/07/2024  
 Recapiti: Tel. 0522-1880734 - Fax 0522-265125 – E-mail: [lilli@cnafoer.it](mailto:lilli@cnafoer.it)

In ottemperanza al GDPR Reg. (UE) 2016/679 la informiamo che i dati sopra raccolti saranno trattati per lo svolgimento delle attività richieste e concordate, gestire e sviluppare il rapporto di cui l'interessato è parte, erogare i servizi anche in modalità webinar/e-learning, comunicare l'avvenuto svolgimento dell'attività formativa ad enti di accreditamento o di certificazione, ove necessario, e per inviare aggiornamenti sull'attività svolta da Ecipar. La informiamo inoltre che potrà esercitare i suoi diritti di: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione e portabilità semplicemente comunicandoci la Sua richiesta all'indirizzo [privacy@ecipar-re.it](mailto:privacy@ecipar-re.it)  
 L'informativa esaustiva sul trattamento dei dati personali potrà essere richiesta in qualsiasi momento al titolare o consultata all'indirizzo: <http://www.eciparformazione.it/informativa-sulla-privacy>

Data iscrizione

Firma per accettazione

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_