

## RICHIESTA ATTIVAZIONE CORSO RLS

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di Datore di lavoro  delegato del datore di lavoro   
della società \_\_\_\_\_  
con sede in via \_\_\_\_\_ n° civico \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
Partita IVA \_\_\_\_\_  
CCNL (Contratto collettivo nazionale di lavoro) \_\_\_\_\_

consapevole che nell'allegato V dell'Accordo del 7 luglio 2016 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano è previsto che:

- i corsi Rls di prima formazione non sono erogabili in e-learning "fatto salvo diverse indicazioni CCNL";
- i corsi Rls di aggiornamento non sono erogabili in e-learning "fatto salvo diverse indicazioni CCNL";

consapevole che la formazione del RLS e suo aggiornamento annuale (4 ore se tra i 15 e 50 dipendenti, 8 ore se sopra i 50 dipendenti) è un obbligo del datore di lavoro ai sensi art. 37 D.Lgs. 81/2008,

avendo verificato il CCNL applicato in azienda richiede l'attivazione del corso:

codice \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Datore di Lavoro o il suo delegato

In fede

\_\_\_\_\_

## SCHEDA DI ISCRIZIONE –

## E-LEARNING

da compilare in tutte le sue parti ed inviare via Fax al 011. 972.52.37 o e-mail a [corsi@ecolavsr.com](mailto:corsi@ecolavsr.com)  
(allegare la ricevuta del bonifico)

TITOLO DEL CORSO: **RLS – rappresentante dei lavoratori per la sicurezza** CODICE CORSO: \_\_\_\_\_

RLS – corso iniziale (32 ore)  € 462,00 + iva

RLS – aggiornamento annuale per aziende con oltre 50 addetti (8 ore)  € 190,00 + iva

RLS – aggiornamento annuale per aziende fino a 50 addetti (4 ore)  € 140,00 + iva

La data di effettuazione del corso dovrà essere comunicata dal datore di lavoro agli organismi paritetici territorialmente competenti.

### DATI PERSONALI del PARTECIPANTE AL CORSO

Cognome Nome .....

Luogo di nascita..... data di nascita.....

Codice Fiscale.....

Tel..... Fax..... E-mail.....

### DATI per la FATTURAZIONE (ENTE/DITTA DI APPARTENENZA)

Ragione Sociale .....

Via .....

CAP ..... Città ..... Prov .....

P.IVA ..... Codice Fiscale .....

Tel ..... Fax ..... E-mail .....

### MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento dovrà essere effettuato all'atto dell'iscrizione

Mediante **BONIFICO BANCARIO**: UNICREDIT BANCA Ag. Carmagnola

Abi: 02008 Cab: 30260 c/c: 000041057691 Cin D Iban: IT91D0200830260000041057691

(allegare copia della ricevuta del bonifico effettuato alla presente domanda di iscrizione)

.....  
Luogo e data

.....  
Timbro e Firma

#### **Tutela dei dati personali, informativa ai sensi del D.Lgs. 196/03 e del GDPR (Reg. UE 2016/679)**

La informiamo che, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679 e dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, i dati personali da Lei forniti saranno raccolti e trattati, anche in forma automatizzata, da Ecolav srl, in qualità di **Titolare**, per **finalità** di informazione sulle nostre iniziative, per finalità statistiche, per l'invio di materiale promozionale nonché per provvedere agli adempimenti connessi all'attività formativa del Centro.

Il conferimento dei dati è **facoltativo**, tuttavia, in mancanza non sarà possibile dare corso al servizio.

In base a tale normativa il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua Riservatezza e dei Suoi diritti.

Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'articolo 7 del D.Lgs. 196/03 e dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Reg. UE 2016/679 e richiamati nell'informativa privacy scaricabile all'indirizzo [www.ecolavsr.com](http://www.ecolavsr.com) o consultabile direttamente presso la segreteria didattica della sede operativa.

#### **Dichiarazioni**

(1) Si dichiara, ai sensi del DPR 28.12.2000 n.445 che il soggetto iscritto ha già frequentato con profitto il corso completo relativo alla categoria di appartenenza

.....  
Luogo e data

.....  
Timbro e Firma