



# CORSO PER RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA

D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, art. 37, comma 11 e segg.

## SCHEDA DI ADESIONE

La Ditta \_\_\_\_\_

Sita in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

C.a.p. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Attività prevalente \_\_\_\_\_

prenota, con riserva di accettazione, il corso per **“Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza”**, di cui all’art. 47 del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81

### Dati del lavoratore (partecipante al corso):

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

*data* \_\_\_\_\_

*timbro e firma* \_\_\_\_\_

Restituire la presente scheda a:



**ASCOM SERVIZI SRL**

Via Santa Gilla, 6 – 09122 Cagliari - Tel. 070282040 – Fax 070282120  
e-mail [m.cossu@confcommerciodcagliari.it](mailto:m.cossu@confcommerciodcagliari.it) – [m.pontis@confcommerciodcagliari.it](mailto:m.pontis@confcommerciodcagliari.it)