



## CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS)

**MARTEDI' 25 GIUGNO 2019 - dalle 13:30 alle 17:30**

**Sede corso: Apiform Srl – Via della Scuola, 118 – Ponte San Giovanni (PG)**

---

**PROGRAMMA  
CORSO  
AGGIORNAMENTO  
RLS:**

La figura del RLS – Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza sul Lavoro – è un punto di riferimento per tutti i lavoratori e si occupa di vigilare che la gestione della sicurezza in azienda avvenga nel pieno rispetto delle norme stabilite dal D.Lgs. 81/08.

Per enti/imprese che occupano meno di 50 dipendenti, l'aggiornamento periodico per i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.) viene stabilito in 4 ore ANNUALI.

**Programma corso:** Il diritto alla salute ed alla sicurezza nell'ambiente di lavoro – Infortuni e Malattie Professionali – Sistema Sanzionatorio del D.Lgs 81/08 - Il ruolo del RLS

---

**QUOTA DI  
PARTECIPAZIONE:**

€ 90,00 + IVA a persona per i non associati

€ 80,00 + iva a persona per gli associati.

A partire dal secondo partecipante della stessa azienda, verrà applicato lo sconto del 10%

---

**ISCRIZIONI:**

Per iscriversi al corso occorre inviare la scheda di adesione, compilata in ogni sua parte con i dati dell'azienda e dei partecipanti, al seguente indirizzo e-mail: [sicurezza@apiform.it](mailto:sicurezza@apiform.it)

---

**INFORMAZIONE E  
CONTATTI:**

Apiform Srl - Alessandra Nucci - Tel. 075 96 61 930 – 393 96 80 806

---



**ADESIONE al corso:**

**AGGIORNAMENTO PER RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI**

**PER LA SICUREZZA (RLS)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante

dell'Azienda \_\_\_\_\_

attività svolta dall'azienda \_\_\_\_\_ Codice ATECO \_\_\_\_\_

con sede in Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

CODICE DESTINATARIO SDI \_\_\_\_\_ indirizzo pec: \_\_\_\_\_

Referente aziendale per eventuali comunicazioni \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

A tal proposito si comunica il nominativo del partecipante:

Cognome e Nome	Luogo (comune e prov.) e data di nascita	Codice Fiscale	Mansione

**MODALITA' DI PAGAMENTO:** La quota di partecipazione dovrà essere versata al momento della sottoscrizione della presente adesione:

La quota può essere versata con bonifico bancario: intestato a APIFORM SRL presso la Banca: CREVAL - CREDITO VALTELLINESE - Codice IBAN IT 92 T 05216 03001 000000000693

**RECESSO** Eventuali disdette dovranno essere comunicate almeno 7 giorni prima dell'inizio del corso tramite e-mail; in tal caso verrà restituita la quota versata. Qualora la comunicazione della decisione di recesso avvenga successivamente a tale data, o avvenga di fatto con la mancata presenza al corso, sarà comunque dovuto l'intero importo.

**VARIAZIONI DI PROGRAMMA** Apiform S.r.l. si riserva la facoltà di rinviare o annullare il corso programmato, dandone tempestiva comunicazione ai partecipanti prima della data di inizio; in tal caso, suo unico obbligo è provvedere al rimborso dell'importo ricevuto senza ulteriori oneri.

**ATTESTATO DI FREQUENZA** L'Attestato verrà rilasciato in seguito alla frequenza di almeno il 90% delle ore di lezione previste, valido a tutti gli effetti di legge

Data .....

Firma .....

*(timbro e firma dell'azienda)*

**Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (Privacy)**

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 si informa che i dati personali forniti saranno trattati per il perfezionamento dell'iscrizione al corso e non saranno divulgati a soggetti terzi. Gli stessi saranno conservati per il tempo necessario per l'iscrizione e per la fatturazione dell'attività formativa erogata. Il titolare del trattamento dei dati è Apiform S.r.l. con sede legale in via della Scuola 118, Loc. Ponte San Giovanni (PG) .