

Scheda di iscrizione

# MISURE DI FORMAZIONE / INFORMAZIONE IN MATERIA DI IGIENE E SANITÀ

**“PERSONALE ADDETTO ALLA PRODUZIONE,  
MANIPOLAZIONE E VENDITA DELLE SOSTANZE ALIMENTARI”**

- Ex-Libretto sanitario (L.R. n. 41/2003) -

**CONTENUTI:** Igiene della persona; malattie trasmissibili dagli alimenti; sanificazione.

**DATA – ORARIO:** **martedì 3 luglio 2018** – dalle ore 14.30 alle 18.00  
3 ore lezione + verifica finale ai fini del rilascio attestazione  
*La frequenza è obbligatoria per l'intero monte ore*

**SEDE DEL CORSO:** **Lega Cooperative del Veneto** – Via G. Ulloa n. 5 – Marghera-Venezia  
(uscita sottopasso FS di Mestre – lato Marghera)

## DATI PARTECIPANTE (SCRIVERE IN STAMPATELLO CHIARO E LEGGIBILE)

|                |   |       |              |              |    |
|----------------|---|-------|--------------|--------------|----|
| COGNOME        |   |       | NOME         |              |    |
| SESSO          | M | F     | NATO A       |              | IL |
| VIA            |   |       | N°           | CAP - CITTA' |    |
| CODICE FISCALE |   |       | CITTADINANZA |              |    |
| TEL.           |   | CELL. |              |              |    |
| AZIENDA:       |   |       | P.IVA:       |              |    |

**Quota partecipazione:** **Euro 40,00 + Iva (costo complessivo Euro 48,80)**

**PAGAMENTO:**  *Bonifico bancario - prima dell'avvio del corso - c.c. Banca Popolare Friuladria, filiale di Marghera – VE IBAN IT 76D0533602042000046361883 (allegare copia bonifico all'iscrizione)*  
 *Pagamento diretto: contestualmente all'avvio del corso*

### CONDIZIONI:

Il partecipante può rinunciare all'iscrizione entro e non oltre il 3° giorno lavorativo precedente la data di inizio del corso comunicando la decisione del recesso per iscritto al fax 041-5490233. Nel caso di recesso dopo tale termine o nel caso di mancata partecipazione al corso sarà comunque dovuto l'intera quota di iscrizione.

Isfid Prisma si riserva la facoltà di annullare il corso per esigenze di natura organizzativa, o qualora non si raggiungesse il numero minimo di partecipanti (15 iscrizioni), dandone comunicazione entro il terzo giorno lavorativo prima della data di inizio.

*Firma* \_\_\_\_\_

*Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, si informa che i dati raccolti in questo documento vengono inseriti nella banca dati di Isfid Prisma società cooperativa. Isfid Prisma si riserva il trasferimento dei dati alla Pubblica Amministrazione per le verifiche amministrative e contabili. Responsabile del trattamento dei dati è Isfid Prisma società cooperativa – via G. Ulloa n. 5 – Marghera-Venezia. Letta l'informativa di cui sopra acconsento all'utilizzo dei dati nelle modalità e con gli scopi sopra indicati.*

*Data* \_\_\_\_\_ *Firma* \_\_\_\_\_

Inviare scheda di iscrizione a:

**ISFID PRISMA Società Cooperativa** via G. Ulloa n. 5 - 30175 Marghera-Venezia  
a mezzo fax **(041/5490233)** entro il giorno **27/06/2018**

Per informazioni telefonare 041/5382637 o inviare e-mail a [stefania.nicoletti@isfidprisma.it](mailto:stefania.nicoletti@isfidprisma.it)