

SCHEDA DI ISCRIZIONE INTERVENTO INFORMATIVO

EBIN PMI Ente Bilaterale Nazionale Delle Piccole e Medie Imprese nell'ambito della campagna informativa nazionale riguardante la promozione e lo sviluppo della cultura in materia di salute e sicurezza sul lavoro sostenuta dall'INAIL

Anagrafica Azienda

Denominazione:	
P.IVA/Cod. fiscale Azienda:	
Sede legale (indirizzo completo):	
Sede Operativa (indirizzo completo):	
Codice ATECO:	
n. dipendenti in organico:	

Anagrafica partecipante: (ripetere nel caso di più partecipanti)

Nome e Cognome:	
Codice Fiscale	
Data e Luogo di Nascita	
Indirizzo di Residenza:	
Qualifica	
Indicare (spuntare la casella di riferimento)	
<ul style="list-style-type: none">● lavoratore● datore di lavoro● dirigente preposto● rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (Rls)● rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale (Rlst)● responsabile del servizio di prevenzione e protezione (Rspp)● addetto del servizio di prevenzione e protezione (/Aspp)● medico competente.	

Intervento informativo di interesse: (spuntare la casella di riferimento *)

REGIONE	MODALITA'	AMBITO LAVORATIVO	MONTE ORE	*
Campania	Attività in presenza	Agricoltura, Silvicoltura e Pesca	20	
Emilia Romagna	Attività in presenza	Agricoltura, Silvicoltura e Pesca	20	
Puglia	Attività in presenza	Agricoltura, Silvicoltura e Pesca	20	
Sicilia	Attività in video-conferenza sincrona	Agricoltura, Silvicoltura e Pesca	20	
Campania	Attività in presenza	Attività di servizi di alloggio e di ristorazione	8	
Lazio	Attività in video-conferenza sincrona	Attività di servizi di alloggio e di ristorazione	8	
Abruzzo	Attività in presenza	Attività Manifatturiera	24	
Campania	Attività in presenza	Attività Manifatturiera	24	
Emilia Romagna	Attività in presenza	Attività Manifatturiera	24	
Lazio	Attività in video-conferenza sincrona	Attività Manifatturiera	24	
Puglia	Attività in video-conferenza sincrona	Attività Manifatturiera	24	
Campania	Attività in video-conferenza sincrona	Costruzioni	24	
Lazio	Attività in video-conferenza sincrona	Istruzione	8	
Campania	Attività in presenza	Sanità e Assistenza Sociale	8	
Lazio	Attività in presenza	Sanità e Assistenza Sociale	8	
Puglia	Attività in video-conferenza sincrona	Sanità e Assistenza Sociale	8	
Abruzzo	Attività in video-conferenza sincrona	Trasporto e magazzinaggio	20	
Campania	Attività in presenza	Trasporto e magazzinaggio	20	
Sicilia	Attività in presenza	Trasporto e magazzinaggio	20	

Data

Firma



CONSENSO TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 che prevede la tutela dei dati personali forniti e il relativo trattamento improntato sui principi di correttezza, di liceità e di trasparenza nonché di tutela della riservatezza e diritti, ai sensi dell'articolo 13 del citato Regolamento è informato/a di quanto segue:

- a) I dati forniti verranno trattati esclusivamente per fini contrattuali;
- b) Il conferimento dei dati è necessario per l'esecuzione di quanto sopra e/o per la conclusione del contratto e l'eventuale rifiuto potrebbe comportare la mancata prosecuzione del rapporto;
- c) I dati sono destinati a essere gestiti, in formato cartaceo e/o informatizzato, dal personale incaricato e autorizzato da EBINPMI e potranno essere comunicati o diffusi a terzi (quali a titolo di esempio meramente indicativo e non esaustivo consulenti, istituti di credito..ecc.) con l'utilizzo di procedure informatizzate e non, per le finalità di cui sopra e per gli adempimenti di Legge;
- d) I dati saranno conservati secondo i termini di Legge;
- e) Il titolare e responsabile del trattamento dei dati è **EBINPMI** con sede in Via Pietro Cavallini, 24 CAP00193 ROMA (RM); PEC **ebinpmi@pec.it**
- f) Persona autorizzata al trattamento dei dati è: Michele Malafrente Email malafrontemichele@virgilio.it
- g) In ogni momento potranno essere esercitati i propri diritti (di accesso, reclamo, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione, portabilità dei dati) nei confronti del Titolare del trattamento, e potrà essere richiesto l'elenco dei destinatari del trattamento dati inviando richiesta scritta alla mail

Ciò premesso presto il consenso al trattamento dei dati personali per tutte le finalità su indicate:

- autorizzo il consenso nego il consenso

Firma per esteso e leggibile

dell'interessato

Data _____
