

IL RICHIEDENTE (AZIENDA o POSATORE):

Ragione sociale _____

Indirizzo _____ CAP Città _____
(Prov) _____

Telefono _____ e-mail _____

Nome del legale
Rappresentante dell'azienda _____

Persona di riferimento
dell'azienda _____

C.F./P.IVA _____ Codice univoco
SdI (o PEC) _____

Indirizzo unità operativa
(se diversa dalla sede legale) _____

CHIEDE:

Prestazione	Norma	Tipo di ruolo
<input type="checkbox"/> Corso per installatore/posatore di serramenti	UNI 11673-2	<input type="checkbox"/> Posatore junior <input type="checkbox"/> Posatore senior <input type="checkbox"/> Posatore caposquadra

Data e luogo del corso: _____

GENERALITÀ DEL CANDIDATO (POSATORE):

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ Il giorno _____

Tipo doc. di identità _____ N° doc. di identità _____

Codice fiscale _____ E-mail _____

IL CANDIDATO (POSATORE) DICHIARA:

di essere in possesso dei requisiti di accesso alla certificazione ovvero avere svolto l'attività di installatore/posatore di serramenti per almeno

Posatore junior	Posatore senior	Posatore caposquadra
<input type="checkbox"/> 1 anno	<input type="checkbox"/> 2 anni durante gli ultimi 4 anni	<input type="checkbox"/> 3 anni durante gli ultimi 6 anni

- di avere seguito un corso sulle attività di installatore/posatore di serramenti : si no



PARTECIPAZIONE AL CORSO PER POSATORI
DI SERRAMENTI PROPEDEUTICO
ALL'ESAME SECONDO UNI 11673-2

Da inviare compilata a: segreteria@mariottoconsulting.com



CORSO EFFETTUATO DA:	Periodo

Il candidato (posatore) dichiara di avere effettuato il pagamento della prestazione tramite bonifico bancario di € 150 + IVA sul conto corrente bancario BNL al seguente IBAN : IT95Z0100512103000000001645

Ogni collegamento o partecipazione al corso supplementare, nell'ambito della stessa ragione sociale avrà un costo di 100€ + IVA

IL RICHIEDENTE (AZIENDA o POSATORE) DICHIARA:

- di autorizzare il trattamento dei dati ai sensi del GDPR 2016/679 come esplicitato nella sezione Informativa sulla privacy del sito internet di Mariotto Consulting www.mariottoconsulting.com

Data: _____

Firma del posatore: _____

Firma del Legale Rappresentante dell'azienda: _____

MARIOTTO CONSULTING sas di Mariotto Piero & C.

Via W. Goethe 26C - 35124 PADOVA

Tel. +39 349 45.10.660

P. IVA 04778660284

www.mariottoconsulting.com - info@mariottoconsulting.com