

FORMULARIO D'ISCRIZIONE

■ CORSO **REFRESH** PER OPERATORI DI PIATTAFORME DI LAVORO ELEVABILI – PLE

1. Dati personali

<table border="0"> <tr><td>Azienda</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Nome/cognome</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Via</td><td>_____</td></tr> <tr><td>CAP/Luogo</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Fatturare</td><td><input type="checkbox"/> Datore <input type="checkbox"/> Dipendente</td></tr> </table>	Azienda	_____	Nome/cognome	_____	Via	_____	CAP/Luogo	_____	Fatturare	<input type="checkbox"/> Datore <input type="checkbox"/> Dipendente	<table border="0"> <tr><td>Tel. cellulare</td><td>_____</td></tr> <tr><td>E-mail</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Data di nascita</td><td>_____</td></tr> <tr><td>No. carta IPAF</td><td>OP/</td></tr> <tr><td>Nr. AVS (obbligatorio)</td><td>_____</td></tr> </table>	Tel. cellulare	_____	E-mail	_____	Data di nascita	_____	No. carta IPAF	OP/	Nr. AVS (obbligatorio)	_____
Azienda	_____																				
Nome/cognome	_____																				
Via	_____																				
CAP/Luogo	_____																				
Fatturare	<input type="checkbox"/> Datore <input type="checkbox"/> Dipendente																				
Tel. cellulare	_____																				
E-mail	_____																				
Data di nascita	_____																				
No. carta IPAF	OP/																				
Nr. AVS (obbligatorio)	_____																				

2. Corso per operatori di piattaforme di lavoro elevabili (4 categorie = 1A, 1B, 3A, 3B)

Date corso

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mercoledì 18.09.2024 | <input type="checkbox"/> Mercoledì 02.10.2024 | <input type="checkbox"/> Mercoledì 16.10.2024 |
| <input type="checkbox"/> Martedì 24.09.2024 | <input type="checkbox"/> Martedì 08.10.2024 | <input type="checkbox"/> Giovedì 24.10.2024 |
| <input type="checkbox"/> Giovedì 26.09.2024 | <input type="checkbox"/> Giovedì 10.10.2024 | <input type="checkbox"/> Martedì 29.10.2024 |

***Unitamente al formulario d'iscrizione, vi ricordiamo di inviarci la copia del patentino**

I corsi si terranno presso la ditta Camillo Vismara, Via alla Stampa 21, 6965 Cadro

Per ogni singolo partecipante occorre inviare un formulario con l'indicazione del(i) modulo(i) desiderato(i).

- | | |
|------------------------------------|--|
| 3. Iscrizione | L'iscrizione diventa vincolante con la firma del presente modulo. La stessa deve essere ritornata al segretariato cantonale di AM Suisse Ticino (e-mail: postformazione@amsuisseticino.ch) almeno 15 giorni prima dell'inizio del corso.
<u>Le iscrizioni verranno prese in considerazione in ordine di arrivo.</u> |
| 4. Condizioni | 18 anni compiuti, l'iscritto deve essere idoneo a lavorare in altezza e non deve avere nessuna limitazione fisica, patentino non ancora scaduto. |
| 5. Tassa di iscrizione | La tassa d'iscrizione pari a:
CHF 580.00 - (CHF 80.00 di sconto per soci AM Suisse Ticino)
La tassa d'iscrizione deve essere saldata anticipatamente tramite fattura inviata unitamente alla conferma d'iscrizione. La tassa d'iscrizione NON è rimborsabile.
Desideriamo sottolineare che il rimborso o l'annullamento della fattura del corso sarà considerato solo nel caso in cui l'assenza, comunicata tempestivamente, sia dovuta a motivi di malattia o infortunio. |
| 6. Disposizioni particolari | Per qualsiasi controversia il diritto applicabile è quello svizzero e il foro competente è presso il domicilio dell'Associazione. |
| 7. Dichiarazione | Con la firma del presente modulo i candidati dichiarano di aver ricevuto la scheda informativa del corso e le relative condizioni generali. |

Il partecipante conferma che è assoggettato al CCNL di AM Suisse e paga il contributo professionale **Si** **No** 

Luogo e data _____

Timbro e firma _____