



Modulo di Iscrizione CORSI PRIMO SOCCORSO - AUSILIO SPA

(inviare via mail: ausilio@ausilio.it)

Indicare di seguito con una crocetta il corso scelto e la data di effettuazione disponibile da calendario (www.ausilio.it):

CORSO GRUPPO A EX NOVO 16 ORE AGGIORNAMENTO 6 ORE Data: _____

CORSO GRUPPO B-C EX NOVO 12 ORE AGGIORNAMENTO 4 ORE Data: _____

Argomento: secondo quanto previsto dalla normativa vigente

Luogo di esecuzione: Ausilio Poliambulatorio MEDISERVICE, Via Costanzo II, n°11 - 47122 Forlì (FC).

Materiale rilasciato: Attestato di frequenza

Modalità di Pagamento: Al termine del corso sarà emessa fattura e il pagamento avverrà mediante **Ri. Ba. 60 gg fine mese data fattura.**

Sarà nostra cura informarVi dell'annullamento del corso, nel caso in cui non sia raggiunto il numero minimo di partecipanti.

L'eventuale Vostra **NON partecipazione al corso dovrà pervenirci almeno 3 giorni prima dell'inizio del corso.** In caso contrario saremo costretti ad addebitarVi comunque il costo del corso.

Per Accettazione

Data _____ Timbro e Firma (Azienda) _____

DATI PER LA FATTURAZIONE (STAMPATELLO LEGGIBILE):

Ragione Sociale

Via Cap. Città

P.I..... Codice FiscaleCodice Ateco:.....

BancaIBAN.....

Referente Interno Sig./Sig.ra..... Tel.....

Mail per contatti/comunicazioni.....

Mail per invio informativa privacy.....