

## Corsi di Aggiornamento per Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

In tutte le aziende, o unità produttive, è eletto o designato il **Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS)**, come da **D.Lgs. 81/08 all'art. 47 comma 2**.

Il **Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)** ha diritto ad una **formazione specifica** in materia di salute e sicurezza, indicata **nell'art. 37 del D.Lgs. 81/08**.

Inoltre il D.Lgs. 81/08 ha introdotto **l'obbligo di aggiornamento annuale** di durata pari a **4 ore per le imprese che occupano dai 15 ai 50 lavoratori** e di **8 ore annue per le imprese che occupano più di 50 lavoratori**.

### Date e orari:

04/05/2023 + 11/05/2023 dalle 9.00 alle 13.00 entrambe le giornate [aggiornamento 8 ore]

11/05/2023 dalle 09:00 alle 13:00 [aggiornamento 4 ore]

### **Costo per partecipante (IVA ESCLUSA):**

145,00 € [aggiornamento 8 ore]

100,00 € [aggiornamento 4 ore]

### **Sede del corso:**



Lo Studio rimane a Vs. disposizione per eventuali chiarimenti in merito.

Cordiali Saluti.

**SDS FORM S.R.L.**  
Sede Legale: Via Cavour n°7 - 12042 Bra (CN)  
Partita IVA / C.F.: 03705350043  
Sede Operat.: Via Cuneo n°4  
12062 Cherasco - Fraz. Roreto (CN)

### **sede legale:**

Via Cavour, 7  
12042 Bra (CN)

### **sede operativa:**

Via Cuneo, 4  
12062 Cherasco (CN)

Tel 0172431823  
[info@sdsing.com](mailto:info@sdsing.com)  
[www.sdsing.com](http://www.sdsing.com)

**MODULO DI ADESIONE CORSO RLS "4 ORE"**

L'iscrizione deve essere confermata tramite l'invio di una e-mail ([formazione@sdsing.com](mailto:formazione@sdsing.com)) in cui siano evidenziati i dati relativi al/ai partecipante/i e gli estremi per la fatturazione e copia dell'avvenuto pagamento almeno 10 giorni prima della data di inizio del corso.

Cognome e Nome		Codice Fiscale
Data e luogo di nascita _____		
Azienda/Ente _____		
Indirizzo _____		
CAP	Città	Provincia
Telefono	CODICE SDI PER FATTURAZIONE	
Quota partecipazione: € 100,00 + IVA 22% a partecipante		
Fattura da intestare a:	<input type="checkbox"/> Azienda/Ente	<input type="checkbox"/> Partecipante
Partita IVA/Codice Fiscale _____		

**Eventuali disdette dovranno essere comunicate all'indirizzo mail [formazione@sdsing.com](mailto:formazione@sdsing.com) entro 5 giorni lavorativi precedenti la data di inizio corso. Per ogni rinuncia pervenuta oltre il termine indicato verrà fatturato il 50% della quota prevista; la penale non verrà applicata solo se verrà sostituito il nominativo del partecipante sulla stessa edizione del corso.**

**Verrete contattati esclusivamente nei casi di variazione del calendario, della modalità o luogo di svolgimento, o di annullamento per carenza iscritti.**

**INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY:**

In riferimento al Regolamento Ue 2016/679 (GDPR) sulla tutela della privacy. Vi comunichiamo quanto segue:

1. I dati da Voi forniti verranno utilizzati al fine di registrare la Vostra partecipazione al Corso, e saranno inseriti in una nostra banca dati informatica relativa ai clienti delle attività di formazione
2. I dati vengono richiesti ai fini della corretta regolarizzazione della Vostra iscrizione e per l'emissione della relativa fattura
3. I dati da Voi forniti saranno comunicati ai docenti del Corso in oggetto ed agli altri partecipanti del Corso  
Per i diritti a Voi riservati dalla Legge 675, si rimanda ai disposti di cui all'art. 13 della predetta legge.

**sede legale:**

Via Cavour, 7  
12042 Bra (CN)

**sede operativa:**

Via Cuneo, 4  
12062 Cherasco (CN)

Tel 0172431823  
[info@sdsing.com](mailto:info@sdsing.com)  
[www.sdsing.com](http://www.sdsing.com)

**MODULO DI ADESIONE CORSO RLS "8 ORE"**

L'iscrizione deve essere confermata tramite l'invio di una e-mail ([formazione@sdsing.com](mailto:formazione@sdsing.com)) in cui siano evidenziati i dati relativi al/ai partecipante/i e gli estremi per la fatturazione e copia dell'avvenuto pagamento almeno 10 giorni prima della data di inizio del corso.

Cognome e Nome		Codice Fiscale
Data e luogo di nascita _____		
Azienda/Ente _____		
Indirizzo _____		
CAP	Città	Provincia
Telefono		CODICE SDI PER FATTURAZIONE
Quota partecipazione: € <b>145,00 + IVA 22% a partecipante</b>		
Fattura da intestare a: <input type="checkbox"/> Azienda/Ente <input type="checkbox"/> Partecipante		
Partita IVA/Codice Fiscale _____		

**Eventuali disdette dovranno essere comunicate all'indirizzo mail [formazione@sdsing.com](mailto:formazione@sdsing.com) entro 5 giorni lavorativi precedenti la data di inizio corso. Per ogni rinuncia pervenuta oltre il termine indicato verrà fatturato il 50% della quota prevista; la penale non verrà applicata solo se verrà sostituito il nominativo del partecipante sulla stessa edizione del corso.**

**Verrete contattati esclusivamente nei casi di variazione del calendario, della modalità o luogo di svolgimento, o di annullamento per carenza iscritti.**

**INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY:**

In riferimento al Regolamento Ue 2016/679 (GDPR) sulla tutela della privacy. Vi comunichiamo quanto segue:

1. I dati da Voi forniti verranno utilizzati al fine di registrare la Vostra partecipazione al Corso, e saranno inseriti in una nostra banca dati informatica relativa ai clienti delle attività di formazione
  2. I dati vengono richiesti ai fini della corretta regolarizzazione della Vostra iscrizione e per l'emissione della relativa fattura
  3. I dati da Voi forniti saranno comunicati ai docenti del Corso in oggetto ed agli altri partecipanti del Corso
- Per i diritti a Voi riservati dalla Legge 675, si rimanda ai disposti di cui all'art. 13 della predetta legge.

**sede legale:**

Via Cavour, 7  
12042 Bra (CN)

**sede operativa:**

Via Cuneo, 4  
12062 Cherasco (CN)

Tel 0172431823  
[info@sdsing.com](mailto:info@sdsing.com)  
[www.sdsing.com](http://www.sdsing.com)