

**DESTINATARI:** I soggetti designati come addetti antincendio e/o il datore di lavoro di aziende a basso rischio d'incendio che hanno già svolto il corso base (vedi definizione aziende a basso rischio e programma corsi - [LINK](#)).

**CONTENUTI:**

- 1. Incendio e la prevenzione:** principi della combustione, prodotti della combustione, sostanze estinguenti in relazione al tipo di incendio, effetti dell'incendio sull'uomo, divieti e limitazioni di esercizio, misure comportamentali;
- 2. Protezione antincendio e procedure da adottare in caso di incendio:** principali misure di protezione antincendio, evacuazione in caso di incendio, chiamata dei soccorsi,
- 3. Presa visione e istruzioni sull'uso degli estintori portatili avvalendosi di sussidi audiovisivi.**

**DATI PER LA FATTURAZIONE:**

Rag. sociale o Cognome Nome se privato \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Codice ATECO \_\_\_\_\_ Vedi visura camerale Si richiede emissione di fattura:

**REFERENTE:** indicare i riferimenti per l'invio di comunicazioni

Cognome/Nome \_\_\_\_\_

Tel./Email \_\_\_\_\_

- fattura ordinaria con IVA vigente (22%) *Se soggetti codice destinatario o PEC \_\_\_\_\_*
- esente IVA     split-payment
- Pubb. Amm. (indicare CIG, num. protocollo e cod. univoco ente)

Note \_\_\_\_\_

**CONDIZIONI DI ADESIONE:**

- Quota a partecipante comprensivo di attestato e documentazione:

**Aggiornamento antincendio rischio basso (2 ore) - lezione teorica - 25,00 € + IVA.**

Nel caso di iscrizione di più partecipanti di una stessa azienda col presente modulo viene effettuata una riduzione del 10% sul secondo iscritto, del 20% sul terzo iscritto, del 30% sul quarto, del 40% sul quinto e del 50% dal sesto iscritto in poi.

**Pagamento tramite bonifico bancario prima dell'inizio su IBAN IT 18 Z 02008 02216 0000 0061 2139**

- Alla fine di ciascun corso verrà rilasciato, a chi risulti in regola con i pagamenti e con le frequenze richieste (almeno il 90% delle presenze), un attestato di partecipazione. In caso di smarrimento o di distruzione dell'attestato è possibile richiederne una copia al costo di 5 € + IVA
- La società si riserva di non attivare i corsi, qualora non venga raggiunto il numero minimo di partecipanti previsto per ciascun corso o intervengano cause per le quali può essere compromesso il corretto svolgimento del corso stesso, avvisando i partecipanti iscritti e restituendo le quote versate. Eventuali rinunce non comunicate per iscritto almeno 3 giorni lavorativi prima dell'inizio del corso daranno luogo all'addebito dell'intera quota di iscrizione. La sostituzione del partecipante prima dell'inizio del corso è sempre ammessa.
- Gli iscritti stranieri possono frequentare il corso se sono in grado di comprendere la lingua italiana. Nel caso in cui il partecipante non conosca a sufficienza la lingua italiana sarà necessario tradurre la lezione nella lingua conosciuta dall'allievo. Tale attività è a carico del datore di lavoro, che può avvalersi di personale anche non qualificato come interprete, ma che dovrà partecipare alla lezione e sottoscrivere l'attività di mediazione linguistica nel registro del corso. Segnalare nello spazio note tale esigenza e anche non qualificato come interprete, ma che dovrà partecipare alla lezione e sottoscrivere l'attività di mediazione linguistica.

Data \_\_\_\_\_

Timbro / Firma \_\_\_\_\_

**CORSO AGGIORNAMENTO TEORICO**  
**ADDETTI ANTINCENDIO RISCHIO BASSO (2h)**  
DM 10 marzo 1998 e D.Lgs 81/08

Denominazione  
Azienda / Ente:

\_\_\_\_\_

**PARTECIPANTI AL CORSO**

Indicare per ogni partecipante data/e e sede/i del corso scelto (vedi calendario)

Nome _____	Cognome _____
Luogo di nascita _____	Data di nascita _____
Codice fiscale _____	Nazionalità _____
Data e orari corso _____	Sede corso _____
Email partecipante _____	

Nome _____	Cognome _____
Luogo di nascita _____	Data di nascita _____
Codice fiscale _____	Nazionalità _____
Data e orari corso _____	Sede corso _____
Email partecipante _____	

Nome _____	Cognome _____
Luogo di nascita _____	Data di nascita _____
Codice fiscale _____	Nazionalità _____
Data e orari corso _____	Sede corso _____
Email partecipante _____	

*I dati forniti saranno trattati da Synergica Srl secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di privacy (vedi informativa)*

Compilare, firmare e inviare tutte le pagine alla mail:

**formazione@synergica.net**

oppure al fax:

**040 9890231**

Timbro / Firma \_\_\_\_\_

**Synergica s.r.l.**  
Tel. 040 43833 - Cell. 370 3440543  
www.synergica.net