

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inoltrare:

e-mail: sdragone@inartechsrl.it e/o segreteria@inartechsrl.it

fax 0341 271182

Azienda			
Referente			
Indirizzo			
Cap		Città	
P.IVA		C.F.	
Telefono		Fax	
@ mail :			

	Classe A	Classe B	Classe C	INDICARE CLASSE AZIENDA
Formazione	16	12	12	

CORSO ADDETTO AL SERVIZIO PRIMO SOCCORSO

Nome e cognome partecipanti	Qualifica
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Luogo e data

Firma e Timbro dell' Azienda
