

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

**S.E.FOR.S. VCO**

VIA DELL'INFORMATICA 26 – 28924 VERBANIA FONDOTOCE

FAX 0323.1970339 TEL 0323.497458 [info@seforsvco.it](mailto:info@seforsvco.it)

[WWW.SEFORSVCO.IT](http://WWW.SEFORSVCO.IT)



SISTEMA  
EDILE  
FORMAZIONE  
SICUREZZA  
VCO

Le iscrizioni sono da effettuare via e-mail, fax, posta o allo sportello (9:00-12:30; 14:30-17:00) saranno accettate in ordine di data di ricevimento. S.E.FOR.S. VCO comunicherà in quale sessione sono stati inseriti gli iscritti. **SCRIVERE A MACCHINA O IN STAMPATELLO.** Qualora vogliate iscrivere più di un dipendente vi preghiamo di compilare un tagliando di iscrizione per ogni persona. **La rinuncia all'edizione in cui il lavoratore è iscritto NON GARANTISCE l'inserimento in edizioni successive.**

IMPRESA/STUDIO PROFESSIONALE/LIBERO PROFESSIONISTA \_\_\_\_\_

P. IVA E CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

SEDE LEGALE (COMUNE – VIA) \_\_\_\_\_

TEL/CEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

SEDE UFFICI (se diverso da sede legale) \_\_\_\_\_

## CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL SIG.

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ (PR) \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (PR) \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA/CORSO \_\_\_\_\_ TEL/CELL \_\_\_\_\_

COD. FISCALE \_\_\_\_\_ RUOLO AZIENDALE \_\_\_\_\_

TITOLO DI STUDIO (specificare tipologia di diploma o laurea) \_\_\_\_\_

↓ *segnare il corso/seminario di interesse*

DENOMINAZIONE CORSO	Durata	N. edizioni
TECNICHE DI PROGETTAZIONE DI EDIFICI NZEB	24 ore	3
ELEMENTI DI ACUSTICA DEGLI EDIFICI	16 ore	2
TECNICHE DI OTTIMIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI ENERGETICHE DEGLI EDIFICI	24 ore	2
ELEMENTI DI UTILIZZO DEL COLORE NELLE ABITAZIONI	16 ore	1
TECNICHE DI MODELIZZAZIONE BLENDER - BASE	16 ore	2
ELEMENTI DI GESTIONE DEI RIFIUTI E DELLE RISORSE IDRICHE IN CANTIERE	16 ore	2
TECNICHE DI COSTRUZIONE DI MURI A SECCO E TETTI IN PIODA	40 ore	2
ELEMENTI DI STESURA DI INTONACI A CALCE	24 ore	1
ELEMENTI DI POSA PAVIMENTAZIONI	24 ore	1

Timbro e Firma

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi Regolamento 679/2016/UE ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali e alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate sull'informativa nei limiti e per le finalità dell'Ente (informativa disponibile sul sito [www.seforsvco.it](http://www.seforsvco.it) o presso gli uffici di S.E.FOR.S. VCO)

Timbro e Firma

Aggiornato al 20/07/2018 da VDC	Registrato il ____/____/____	Codice corso _____
Ins. Prof. <input type="checkbox"/>	Pagina 1 di 1	Data con is. ____/____/____