

SCHEDA DI ADESIONE E PARTECIPAZIONE

Convegno

REGOLAMENTO REGIONALE 23 MAGGIO 2016 N 6/R  
"Norme in materia di sicurezza per l'esecuzione dei lavori in copertura"

**MERCOLEDI' 23 NOVEMBRE 2016**  
**Teatro Civico via Monte di Pietà 15 - Vercelli**

ALLE SEGRETERIE ORGANIZZATIVE

(ATTENZIONE : la presente scheda deve essere inviata **entro il giorno 18/11/2016**)

- **PER ENTI PUBBLICI**  
Settore Infrastrutture e Pronto Intervento  
e-mail: [lucia.bontempo@regione.piemonte.it](mailto:lucia.bontempo@regione.piemonte.it)  
tel. 0114322728
- **PER ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA E AZIENDE**  
Confindustria Vercelli Valsesia  
e-mail: [e.bonacasa@confindustria.vercellivalsesia.it](mailto:e.bonacasa@confindustria.vercellivalsesia.it)  
tel. 0161261017
- **PER ISCRITTI ALL'ORDINE ARCHITETTI**  
compilare il form al sito [www.isiformazione.it](http://www.isiformazione.it)  
e-mail: [architettivercelli@archiworld.it](mailto:architettivercelli@archiworld.it)  
tel. 0161256525
- **PER ISCRITTI ALL'ORDINE INGEGNERI**  
compilare il form al sito [www.ordingvc.it](http://www.ordingvc.it)  
e-mail: [ordingvc@ordingvc.it](mailto:ordingvc@ordingvc.it)  
tel. 0161213240
- **PER ISCRITTI AL COLLEGIO DEI GEOMETRI**  
e-mail: [info@collegiogeometrivercelli.it](mailto:info@collegiogeometrivercelli.it)  
tel. 0161600843
- **PER ISCRITTI AL COLLEGIO DEI PERITI INDUSTRIALI**  
e-mail: [segreteria@collegioperitibiella.it](mailto:segreteria@collegioperitibiella.it)  
tel. 01527030

Ente/Azienda/Studio Prof.le di appartenenza \_\_\_\_\_

con sede in (città) \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

PEC (POSTA CERTIFICATA) per trasmissione attestato \_\_\_\_\_

**DATI DEL PARTECIPANTE:**

**Nome:** \_\_\_\_\_ **Cognome:** \_\_\_\_\_

**Luogo di nascita** \_\_\_\_\_ **Data di nascita** \_\_\_\_\_

**Ruolo sicurezza(RSP/ASPP/CSP/CSE/RLS/Formatore/altro)/Mansione:**  
(testo che viene riportato sull'attestato) \_\_\_\_\_

**Indirizzo e-mail diretto per materiale didattico e comunicazioni:** \_\_\_\_\_

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni autorizzo al trattamento dei miei dati ai fini della presente attività formativa e per ricevere ogni tipo di comunicazione in merito alla medesima.

SI  NO

Data: \_\_\_\_\_

Firma del partecipante