CONFINDUSTRIA SIRACUSA

VIGILI DEL FUOCO
Comando Provinciale
SIRACUSA

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

COGNOME .....

NOME .....

LUOGO E DATA DI NASCITA.....

AZIENDA .....

TELEFONO.....

FAX.....

E-MAIL .....

Si autorizza al trattamento di dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 con le modalità e le finalità strettamente connesse alla partecipazione al seminario.

FIRMA

Da inviare a Confindustria Siracusa entro l'11/12/2015
FAX: 0931 759028
E-mail: platania@confindustriasr.it