



**MODULO SICUREZZA SUL LAVORO EDILCASSA SICILIA**

**RICHIESTA CORSO PERFORATORI**

**DATI ANAGRAFICI IMPRESA**

Numero d'iscrizione alla Edilcassa Sicilia _____	
Ragione Sociale _____	
Nominativo titolare _____	
Sede Legale: comune _____ via _____	
P. Iva _____	C.F. _____
Tel. _____	Cell. _____
E-Mail _____	

**Dati Consulente del Lavoro**

Dott. _____	Tel. _____
-------------	------------

**Elenco dei partecipanti:**

NOMINATIVO	DATA DI NASCITA	QUALIFICA
_____	_____	_____
n. di cellulare _____		
NOMINATIVO	DATA DI NASCITA	QUALIFICA
_____	_____	_____
n. di cellulare _____		
NOMINATIVO	DATA DI NASCITA	QUALIFICA
_____	_____	_____
n. di cellulare _____		
NOMINATIVO	DATA DI NASCITA	QUALIFICA
_____	_____	_____
n. di cellulare _____		

**Allegare copia, fronte e retro, del documento di riconoscimento del rappresentante legale dell'impresa**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
luogo data

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma dell'impresa