impresa ambiente
formazione

Corso di AGGIORNAMENTO formazione specifica per LAVORATORI

Con la pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale del 24 Maggio 2025 dell'Accordo Stato–Regioni, l'obbligo di **Formazione dei Lavoratori sui rischi relativi alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro** ai sensi dell'art.li 36 e 37 del D.lgs. 81/08 viene ulteriormente rafforzato. L'Accordo prescrive un modulo di **aggiornamento formazione della durata di 6 ore.** Si rammenta che la sanzione prevista per la non ottemperanza di quanto sopra è argomentata nell'art. 55 del D.lgs. 81/08 che prevede "arresto da 2 a 4 mesi o ammenda da 1200 a 5200 euro".

SPECIFICHE DEL CORSO

Durata	Il corso ha durata complessiva di **6 ore**
Date e orario	**MARTEDI' 19 GENNAIO 2027 - dalle ore 8.30 alle 12.30 e dalle 13.30 alle 15.30**
Sede del corso	Aula corsi di Impresa Ambiente Formazione Srl – **Piazza Setti con ingresso in Via Stefano Messaggi, 6 Treviglio (BG) - 24047**
Contenuti del corso	Come previsti in Accordo Stato Regioni del 24 maggio 2025.
Assenze	Non sono consentite assenze.
Docenza	Tecnici qualificati Impresa Ambiente Formazione S.r.l.
N° partecipanti	Il corso è pensato per un minimo di 5 partecipanti e un massimo di 20 partecipanti. In caso di superamento del numero minimo farà fede la data di conferma; in caso di numero inferiore ai 5 partecipanti il corso sarà annullato. Seguiranno relative comunicazioni.

COSTI, MODALITA' DI PAGAMENTO E FATTURAZIONE

Costo	**❒ € 100,00 + IVA**
Dati per la fatturazione	◯ **BONIFICO BANCARIO DA ALLEGARE ALLA SCHEDA DI ISCRIZIONE** IBAN: IT 66 L 08440 53641 000 000 0 66341 intestato ad IMPRESA AMBIENTE FORMAZIONE S.R.L. Via Stefano Messaggi, 6 – 24047 – TREVIGLIO (BG) **si prega di allegare la contabile del bonifico** **Codice univoco fatturazione (SDI) _____** **IBAN _____** ◯ **RI.BA 30 GG FM** **ABI _____CAB _____ BANCA _____** **Codice univoco fatturazione (SDI) _____** **IBAN _____**
Corso svolto con FONDIMPRESA?	**ID: _____ + attività di docenza + titolo del corso**

DATI DEL CORSISTA E DELL'AZIENDA

Cognome e Nome			**Codice Fiscale**				
Luogo di nascita		**Data**		**Mansione**			
Nome azienda			**Città**				
Indirizzo			**Prov.**		**C.A.P.**		
Settore di riferimento							
P. Iva azienda			**C.F. azienda**				
Telefono		**Cel**					
Fax		**Mail**					
PER ACCETTAZIONE RISPEDIRE VIA MAIL ALL'INDIRIZZO **info@impresambiente.it**			*TIMBRO E FIRMA*				