

Corso di aggiornamento formazione specifica per LAVORATORI: 6 ore

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	VENERDI' 3 LUGLIO 2026 - 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 10 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	<input checked="" type="checkbox"/> € 100,00 + IVA
Dati per la fatturazione	<input type="radio"/> 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 _____
	<input type="radio"/> 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	