

MODULO RICHIESTA PARTECIPAZIONE CORSO PER PERSONALE OPERATIVO COMUNE - V

da compilare per ogni partecipante al corso e inviare firmato via mail heading@heading.it

DATI DATORE DI LAVORO:

La Società _____ C.F./P. IVA _____ cod. CUI _____
con sede legale in Via/Piazza _____ c.a.p. _____, Città _____, Prov. _____
con sede operativa in Via/Piazza _____ c.a.p. _____, Città _____, Prov. _____ nella
persona del suo legale rappresentante pro tempore _____, come datore di
lavoro di _____

DATI partecipante/dipendente:

Cognome: _____ Nome: _____

Nato a: _____ Provincia: _____ Nazionalità: _____

Data di nascita: ____ / ____ / _____ *Codice fiscale: _____

*Documento d'identità: _____ N. _____ Data rilascio: ____ / ____ / _____ Ente: _____

() Allegare copia del codice fiscale, del documento di identità*

Richiede di iscrivere il proprio dipendente al corso di formazione per personale operativo comune - V **(barrare il profilo)**

V

- Il sottoscritto datore di lavoro dichiara di aver letto, compreso e accettato l'elenco dei prerequisiti richiesti per lo specifico corso di cui si richiede l'iscrizione, così come indicato nel presente modulo.
- Il sottoscritto datore di lavoro dichiara e attesta che il proprio dipendente possiede i prerequisiti richiesti per lo specifico corso di cui si richiede l'iscrizione, così come indicato nel presente modulo e si obbliga a manlevare, sia sostanzialmente che processualmente, oltreché a tenere indenne Heading S.r.l. da ogni e qualsivoglia pretesa o azione risarcitoria e/o indennitaria anche di terzi, responsabilità, perdita, danno, costo e/o spesa, ivi incluse le spese legali, inerente e/o conseguente ai predetti prerequisiti e/o al mancato possesso dei medesimi, da parte del proprio dipendente, ai fini dello specifico corso di cui si richiede l'iscrizione e, in ogni caso, alla sussistenza di dichiarazioni e/o attestazioni e/o dati e/o documenti non corrispondenti al vero e comunque connessi al presente modulo.
- Il sottoscritto datore di lavoro dichiara di essere stato autorizzato dal proprio dipendente a utilizzare e a trattare i suoi dati personali anche per l'odierna richiesta di partecipazione al suindicato corso di formazione.
- Il sottoscritto datore di lavoro dichiara di essere consapevole che, ai fini dell'iscrizione e partecipazione del suindicato corso di formazione, il dipendente sarà ammesso solo e qualora presterà il proprio consenso scritto per il trattamento dei suoi dati personali.

Data ____ / ____ / _____

Timbro e Firma del datore di lavoro

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c., il sottoscritto datore di lavoro dichiara di aver attentamente letto ed esaminato e, pertanto, di conoscere e accettare espressamente ed approvare specificamente la seguente clausola:

- Il sottoscritto datore di lavoro dichiara e attesta che il proprio dipendente possiede i prerequisiti richiesti per lo specifico corso di cui si richiede l'iscrizione, così come indicato nel presente modulo e si obbliga a manlevare, sia sostanzialmente che processualmente, oltreché a tenere indenne Heading S.r.l. da ogni e qualsivoglia pretesa o azione risarcitoria e/o indennitaria anche di terzi, responsabilità, perdita, danno, costo e/o spesa, ivi incluse le spese legali, inerente e/o conseguente ai predetti prerequisiti e/o al mancato possesso dei medesimi, da parte del proprio dipendente, ai fini dello specifico corso di cui si richiede l'iscrizione e, in ogni caso, alla sussistenza di dichiarazioni e/o attestazioni e/o dati e/o documenti non corrispondenti al vero e comunque connessi al presente modulo.

Data ____ / ____ / _____

Timbro e Firma del datore di lavoro