PER DIVENTARE UNA STRUTTURA LOGISTICA ORGANIZZATIVA

Compila il Modulo di Richiesta di seguito riportato ed invialo alla e-mail:
convenzioni@opnitalialavoro.it o convenzionirm@opnitalialavoro.it

MODULO DI RICHIESTA DI CONVENZIONE CON L'O.P.N. ITALIA LAVORO

Ragione sociale		
Sede legale: via	n°	Cap
Località	Prov.	
Sede operativa: via	n°	Cap
Località	Prov.	
Partita Iva	C.F.	
Legale Rappresentante	**COD.UNIVOCO o pec** PER LAFATTURAZIONE:	
~~Tel. fisso:~~ Tel. mobile:	E-mail	

Il richiedente nel sottoscrivere la convenzione con l'**O.P.N. ITALIA LAVORO** sulle attività di formazione sulla sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, ai sensi del D.Lgs 81/08 s.m.i., e Accordi Stato-Regioni, e con **CNL – Accademia Nazionale della Formazione** per i corsi Professionalizzanti, ECM, H.A.C.C.P., Scuola, deve necessariamente associarsi alla **CNL** "Confederazione Nazionale del Lavoro" e all'Associazione **O.NA.S.P.I.** "Organismo Nazionale Professionisti della Sicurezza Privacy e Informatica".

Inoltre deve allegare i seguenti documenti:

- Visura camerale (o certificato di attribuzione partita iva per il libero professionista);
- Documento di identità del legale/titolare rappresentante della società/studio;
- Curriculum vitae del legale Rappresentante.

_____ lì, _____/____/_____ Il richiedente

_____

Per info contattare i numeri 0963371400 oppure 0669343602