

MODULO DI ISCRIZIONE
**CORSO DI AGGIORNAMENTO FORMAZIONE ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO
AZIENDE GRUPPO B e C - RISCHIO MEDIO E BASSO (ANNO 2025)**
(da inviare, unitamente alla copia del pagamento effettuato, a formazione@retetrentinasicurezza.it)

Il sottoscritto _____
nella sua qualità di titolare / legale rappresentante della ditta / società _____

☐ associato Confcommercio ☐ non associato Confcommercio - settore attività _____
P.IVA/C.F. _____ / _____ Codice destinatario (fatt. elettronica): _____
Tel. _____ cell. _____ e.mail _____
Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ Provincia _____

iscrive (per più di 4 iscritti utilizzare più moduli)

- il/la sig./sig.ra (cognome e nome) _____ mansione: _____
nato/a a: _____ in data: _____ codice fiscale: _____
- il/la sig./sig.ra (cognome e nome) _____ mansione: _____
nato/a a: _____ in data: _____ codice fiscale: _____
- il/la sig./sig.ra (cognome e nome) _____ mansione: _____
nato/a a: _____ in data: _____ codice fiscale: _____
- il/la sig./sig.ra (cognome e nome) _____ mansione: _____
nato/a a: _____ in data: _____ codice fiscale: _____

al seguente corso di **AGGIORNAMENTO FORMAZIONE ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO AZIENDE GRUPPO B e C (RISCHIO MEDIO E BASSO)** organizzato da Confcommercio S.r.l. con Rete Trentina Sicurezza S.r.l. (barrare con una "X"):

☐ corso aggiornamento **4 ore** destinato ai lavoratori designati al pronto soccorso (az. Gruppo B e C)

che si terrà a (barrare con una "X"):

☐ TRENTO	Mercoledì	05/03/2025	☐ TRENTO	Mercoledì	08/10/2025
☐ CAVALESE	Mercoledì	09/04/2025	☐ TUENNO	Mercoledì	29/10/2025
☐ MALE'	Mercoledì	21/05/2025	☐ POZZA DI FASSA	Mercoledì	19/11/2025
☐ TRENTO	Mercoledì	11/06/2025	☐ TRENTO	Mercoledì	03/12/2025

Orari: corso aggiornamento 4 ore (az. Gruppo B e C) **09.00 – 13.00**

Conferma, pagamento, disdetta:

1. la quota di iscrizione per ciascun partecipante ammonta a:

tipologia corso	Associato Confcommercio	Non Associato Confcommercio
Primo soccorso 4 ore aggiornam. (Az. Gruppo B e C)	Euro 96,38/cad. (€79,00+Iva 22%)	Euro 115,29/cad. (€94,50+Iva 22%)

per un totale di € _____, compresa IVA. Il pagamento dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario intestato a Rete Trentina Sicurezza S.r.l. (IBAN: IT40V0830401803000002386110), indicando nella causale **"corso aggiornamento PRIMO SOCCORSO 2025 – cognome partecipante"**.

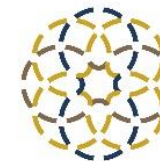
2. la quota di iscrizione comprende il materiale didattico ed il rilascio dell'attestato di partecipazione;
3. L'iscrizione si intende perfezionata al momento del ricevimento della presente scheda, debitamente compilata in tutte le sue parti e sottoscritta per accettazione nelle firme richieste, nonché della ricevuta a conferma dell'avvenuto pagamento. Seguirà fattura inviata all'indirizzo di fatturazione con conferma scritta da parte di Rete Trentina Sicurezza S.r.l. dell'avvenuto perfezionamento.
4. **L'iscrizione impegna l'azienda al pagamento della quota** di cui al punto 1, anche in caso di mancata partecipazione **salvo non venga data disdetta entro 5 giorni lavorativi** precedenti la data del corso.

Luogo e data _____ Firma e timbro dell'azienda _____



Al sensi e per gli effetti del Regolamento **GDPR 2016/679**, La informiamo che i dati raccolti nella presente scheda di iscrizione saranno trattati da Rete Trentina Sicurezza S.r.l. titolare del trattamento, nel rispetto di quanto stabilito dalla vigente normativa in materia di tutela dei dati personali. Il trattamento, effettuato anche elettronicamente da parte di personale incaricato, è finalizzato alla organizzazione e gestione del corso di formazione in oggetto e per scopi amministrativi, contabili e fiscali, nonché per l'invio di materiale informativo su nostre future iniziative formative (compreso il re-call alla scadenza di validità del corso) e commerciali. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'espletamento del servizio richiesto; i dati saranno raccolti ed archiviati presso la nostra sede, in relazione al trattamento in parola. La informiamo che in qualsiasi momento potrà esercitare i diritti di cui il Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) [conferma, modifica, cancellazione, aggiornamento dei dati, ecc.] rivolgendosi per iscritto al titolare del trattamento: Rete Trentina Sicurezza S.r.l., Via Sopracasale, 32 - 38121 TRENTO, info@retetrentinasicurezza.it. Con la sottoscrizione della presente **il/la interessato/i esprime/esprimono il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità sopra indicate**. Quando non desiderate ricevere materiale informativo su nostre future iniziative formative e commerciali barrare questa casella ☐. L'informatica completa sul trattamento dei dati è visibile sul nostro sito www.retetrentinasicurezza.it o utilizzando il QR Code qui a fianco.

TAGLIA E SPEDISCI



RETE TRENTINA
PROTEZIONE - IGIENE - QUALITÀ
SICUREZZA

PRIMO SOCCORSO



CALENDARIO CORSI 2025



CONFCOMMERCIO
IMPRESE PER L'ITALIA
TRENTINO

OBIETTIVI

L'obbligo formativo in materia di primo soccorso previsto dal Decreto Ministeriale 15 luglio 2003 n. 388, definisce le modalità con cui deve essere erogata la formazione ai lavoratori designati al pronto soccorso.

Il corso si propone di fare in modo che i datori di lavoro possano procedere nell'adempimento dell'obbligo formativo previsto verso i lavoratori dipendenti designati quali responsabili del primo soccorso.

Si prevede per la materia un aggiornamento triennale.

DESTINATARI

Il corso è rivolto alle aziende che, in base all'attività svolta, al numero dei lavoratori occupati e dei fattori di rischio, sono inserite all'interno del GRUPPO B e del GRUPPO C definito e specificato nel Decreto 15 luglio 2003 n. 388. (Rischio Medio e Basso) In particolare i destinatari sono i lavoratori che all'interno di tali categorie di aziende, sono designati al pronto soccorso.

REQUISITI

Il corso non prevede nessun tipo di prerequisito di frequenza. Vi è obbligo di frequenza per il 90% delle ore previste.

A fronte della frequenza attestata, viene condotta una verifica dell'apprendimento mediante test in aula per verificare le conoscenze normative e tecnico-professionali acquisite. Al termine del percorso viene rilasciato un attestato di partecipazione.

TIPOLOGIA

Il corso è di tipo teorico – pratico e si caratterizza per l'alternanza tra lezioni frontali, esercitazioni e discussioni. È rivolta particolare attenzione al problem solving e alla simulazione di situazioni specifiche, finalizzate alla valutazione dei rischi e alla prevenzione.

Di seguito troverà le schede di iscrizione da inviare via mail a: info@retetrentinasicurezza.it

Per ulteriori informazioni
Cell. 324/0934924, e-mail:
formazione@retetrentinasicurezza.it

TAGLIA E SPEDISCI



MODULO DI ISCRIZIONE
CORSO DI FORMAZIONE ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO
AZIENDE GRUPPO B / C - RISCHIO MEDIO E BASSO (ANNO 2025)
(da inviare, unitamente alla copia del pagamento effettuato, a formazione@retetrentinasicurezza.it)

Il sottoscritto _____
nella sua qualità di titolare / legale rappresentante della ditta / società _____

☐ associato Confcommercio ☐ non associato Confcommercio - settore attività _____
P.IVA/C.F. _____ / _____ Codice destinatario (fatt. elettronica): _____
Tel. _____ cell. _____ e.mail _____
Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ Provincia _____

iscrive (per più di 4 iscritti utilizzare più moduli)

- il/la sig./sig.ra (cognome e nome) _____ mansione: _____
nato/a a: _____ in data: _____ codice fiscale: _____
- il/la sig./sig.ra (cognome e nome) _____ mansione: _____
nato/a a: _____ in data: _____ codice fiscale: _____
- il/la sig./sig.ra (cognome e nome) _____ mansione: _____
nato/a a: _____ in data: _____ codice fiscale: _____
- il/la sig./sig.ra (cognome e nome) _____ mansione: _____
nato/a a: _____ in data: _____ codice fiscale: _____

al seguente corso di **formazione ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO AZIENDE GRUPPO B / C - RISCHIO MEDIO E BASSO** organizzato da Confcommercio S.r.l. con Rete Trentina Sicurezza S.r.l. (barrare con una "X"):

☐ corso base primo soccorso di **12 ore** destinato ai lavoratori designati al pronto soccorso
che si terrà a (barrare con una "X"):

☐ TRENTO	Martedì	04/03/2025	☐ TRENTO	Martedì	07/10/2025
	e Mercoledì	05/03/2025		e Mercoledì	08/10/2025
☐ CAVALESE	Martedì	08/04/2025	☐ TUENNO	Martedì	28/10/2025
	e Mercoledì	09/04/2025		e Mercoledì	29/10/2025
☐ MALE'	Martedì	20/05/2025	☐ POZZA DI FASSA	Martedì	18/11/2025
	Mercoledì	21/05/2025		e Mercoledì	19/11/2025
☐ TRENTO	Martedì	10/06/2025	☐ TRENTO	Martedì	02/12/2025
	e Mercoledì	11/06/2025		e Mercoledì	03/12/2025

Orari: **Corso base 12 ore: 1° giorno 9.00-13.00 e 14.00-18.00, 2° giorno 9.00-13.00**

Conferma, pagamento, disdetta:

1. la quota di iscrizione per ciascun partecipante ammonta a:

tipologia corso	Associato Confcommercio	Non Associato Confcommercio
Primo soccorso 12 ore	Euro 185,44/cad. (€ 152,00+Iva 22%)	Euro 236,68/cad. (€ 194,00+Iva 22%)

per un totale di € _____, _____ compresa IVA. Il pagamento dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario intestato a Rete Trentina Sicurezza S.r.l. (IBAN: IT40V0830401803000002386110), indicando nella causale **"corso base PRIMO SOCCORSO 2025 – cognome partecipante"**.

2. la quota di iscrizione comprende il materiale didattico ed il rilascio dell'attestato di partecipazione;
3. L'iscrizione si intende perfezionata al momento del ricevimento della presente scheda, debitamente compilata in tutte le sue parti e sottoscritta per accettazione nelle firme richieste, nonché della ricevuta a conferma dell'avvenuto pagamento. Seguirà fattura inviata all'indirizzo di fatturazione con conferma scritta da parte di Rete Trentina Sicurezza S.r.l. dell'avvenuto perfezionamento.
4. **L'iscrizione impegna l'azienda al pagamento della quota** di cui al punto 1, anche in caso di mancata partecipazione **salvo non venga data disdetta entro 5 giorni lavorativi** precedenti la data del corso.

Luogo e data _____ Firma e timbro dell'azienda _____



Ai sensi e per gli effetti del Regolamento GDPR 2016/679, La informiamo che i dati raccolti nella presente scheda di iscrizione saranno trattati da Rete Trentina Sicurezza S.r.l., titolare del trattamento, nel rispetto di quanto stabilito dalla vigente normativa in materia di tutela dei dati personali. Il trattamento, effettuato anche elettronicamente da parte di personale incaricato, è finalizzato alla organizzazione e gestione del corso di formazione in oggetto e per scopi amministrativi, contabili e fiscali, nonché per l'invio di materiale informativo su nostre future iniziative formative (compreso il re-cal alla scadenza di validità del corso) e commerciali. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'espletamento del servizio richiesto; i dati saranno raccolti ed archiviati presso la nostra sede. In relazione al trattamento in parola, La informiamo che in qualsiasi momento potrà esercitare i diritti di cui al Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) (conferma, modifica, cancellazione, aggiornamento dei dati, ecc.) rivolgendosi per iscritto al titolare del trattamento: Rete Trentina Sicurezza S.r.l., Via Sopracasso, 32 - 38121 TRENTO, info@retetrentinasicurezza.it. **Con la sottoscrizione della presente il/gli interessato/i esprime/esprimono il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità sopra indicate.** Qualora non desiderate ricevere materiale informativo su nostre future iniziative formative e commerciali barrate questa casella ☐ L'informatica completa sul trattamento dei dati è visibile sul nostro sito www.retetrentinasicurezza.it o utilizzando il QR Code qui a fianco