AGM di Maragna Gianni
Sede: Via V. Veneto, 24/B Angolo Via G. Gherardini, 235 - 45021 Badia Polesine (RO)
Tel. 0425/590715 Fax 0425/589692 - e-mail: info@studioagm.eu www.studioagm.eu
Domicilio Fiscale: via Loredan, 145 - 45020 Canda (RO)
C.F. MRGGNN63M06B582L - P.IVA 0098869029

FORMAZIONE ATTREZZATURE
Carrelli semoventi a braccio telescopico
AGGIORNAMENTO (rinnovo dopo 5 anni)
[Accordo Stato Regioni del 22/02/2012 - D.Lgs. 81/08]

DESTINATARI
Lavoratori che utilizzano
carrelli semoventi a braccio telescopico
che sono già in possesso di un attestato di formazione precedente

OBIETTIVO	Fornire nozioni teorico/pratiche necessarie all'utilizzazione corretta e sicura del mezzo e trasmettere le nozioni di base sulle norme di sicurezza per la circolazione e le procedure di preparazione, controllo e manutenzione del mezzo, come previsto dall'**Accordo Stato – Regioni** del **22 febbraio 2012**, in attuazione dell'**art. 73 comma 5** del **D.Lgs. 81/2008** e S.M.I.
RIF. LEGISLATIVO	**Art 37 e Art. 73** del **D.Lgs. 81/08** e **Accordo Stato Regioni** del **22/02/2012**. Circ. Min. 12/2013 per solo corso teorico pratico in Aula senza prova pratica
PRE REQUISITI MINIMI DEI DISCENTI	- Età **NON** inferiore ai **18 anni**; - Copia attestato relativo alla precedente formazione. - Patente B in corso di validità (salvo deroghe particolari). - Assenza di disturbi, infermità inabilitanti e dipendenza da droga e alcool. - **Conoscenza** della lingua italiana parlata e scritta; - Requisiti fisici e psicofisici ai sensi del **D.Lgs. 81/08** e norme correlate
CONDIZIONI OPERATIVE	**A) PER CORSI CON PROVA PRATICA** Nel caso in il corso venga richiesto di poter svolgersi direttamente in azienda, la stessa dovrà: - Porre a disposizione un luogo adeguato alle attività e le prove pratiche; - Mettere a disposizione un referente aziendale che presiederà all'attività formativa; - Porre a disposizione un'adeguata sala per la formazione teorica; - Dotare i propri addetti dei necessari **DPI** calzature antinfortunistiche con puntale da 200j e giubbetto alata visibilità - Avere a disposizione i mezzi richiesti per lo svolgimento delle prove, a norma, - Garantire la presenza degli allievi, Polizza assicurativa RCT e RCO Nel Caso di un singolo partecipante che si iscriva al corso presso le Ns sedi Organizzative dovrà: - Presentare copia attestato precedente per verifica idoneità, Indossare calzature antinfortunistiche (puntale da 200J) e giubbetto alta visibilità **B) PER CORSI SENZA PROVA PRATICA SOLO IN AULA** - Presentare copia attestato precedente per verifica idoneità, - Patente B in corso di validità (salvo deroghe particolari)
TEST DI VERIFICA	Tutti i discenti dovranno sottoporsi a periodiche verifiche dell'apprendimento. Il superamento delle verifiche, costituite da prove scritte, pratiche ed orali, rappresenta la condizione necessaria per l'ottenimento dell'attestato di partecipazione al corso. Qualora il discente non dovesse superare le prove di valutazione dell'apprendimento, può ripetere i test entro e non oltre un anno solare dalla conclusione del corso di formazione.
ATTESTATI	Al termine del corso verrà rilasciato un attestato di frequenza agli allievi che avranno partecipato ad almeno il 90% del monte/ore previsto e superato la prova di valutazione finale.
SEDE DEL CORSO	**ROVIGO ADRIA BADIA POLESINE** | **MANTOVA BRESCIA** | **FERRARA BOLOGNA RAVENNA** | **VERONA VICENZA PADOVA** | **TREVISO VENEZIA BELLUNO** | **TRENTO**
MODALITÁ DI ADESIONE E PAGAMENTO	L'**iscrizione** si intende perfezionata con l'acquisizione anche tramite fax (0425.589692) o e-mail (formazione@studioagm.eu) di: - copia dell'ultima pagina della presente scheda di adesione compilata e controfirmata; - copia della documentazione attestante l'avvenuto pagamento della quota di iscrizione; Il **pagamento** dovrà essere effettuato entro il quinto giorno lavorativo antecedente l'avvio dell'attività formativa e potrà avvenire con assegno/contanti/bonifico bancario intestato a: **Beneficiario: AGM di Gianni Maragna** **BPER Banca - FILIALE DI BADIA POLESINE** **IBAN: IT32G0538763150000003360565** **Causale**: formazione carrelli elevatori a braccio telescopico Aggiornamento

AGM di Maragna Gianni
Sede: Via V. Veneto, 24/B Angolo Via G. Gherardini, 235 - 45021 Badia Polesine (RO)
Tel. 0425/590715 Fax 0425/589692 - e-mail: info@studioagm.eu www.studioagm.eu
Domicilio Fiscale: via Loredan, 145 - 45020 Canda (RO)
C.F. MRGGNN63M06B582L - P.IVA 0098869029

MODALITÁ DI DISDETTA E RIMBORSO	La **disdetta** da parte del partecipante dovrà essere comunicata via fax o mail entro dieci giorni dalla data di avvio del corso. Dopo tale data sarà addebitata l'intera quota di iscrizione. Sarà possibile la partecipazione di un sostituto dandone comunicazione almeno un giorno prima dell'evento. In caso di annullamento del corso da parte di "Studio - AGM" non verrà riconosciuto alcun rimborso eccetto quello della quota di adesione. La direzione organizzativa si riserva di rinviare o sospendere il corso in caso di mancato raggiungimento del numero **minimo di iscritti pari a 6 partecipanti**. (qualora si effettuino le attività pratiche in campo). Nel caso di corso solo teorico-pratico in aula, il numero minimo di partecipanti sarà di 10 fino ad un massimo di 24.
COSTO **Barrare con una X il ☐ corrispondete alla Vs scelta**	☐ **€ 100,00 + 4% c.p.+ IVA 22% = € 106,88** per ciascun partecipante al netto della ritenuta d'acconto. Il rilascio dell'attestato è subordinato al pagamento anticipato del corso. A seguito del pagamento sarò emessa regolare fattura. Qualora subentri una modifica di natura fiscale (es.: variazioni IVA), le eventuali variazioni verranno imputate all'atto della fatturazione.
DURATA	**4 ORE**
PROGRAMMA	Cenni di normativa generale in materia di igiene e sicurezza del lavoro con particolare riferimento alle disposizioni di legge in materia di uso delle attrezzature di lavoro per le operazioni di movimentazione di carichi (D.Lgs. 81/2008). Tipologie e caratteristiche dei veicoli. Rischi connessi all'impiego dei carrelli semoventi. Tecnologia e componenti dei carrelli industriali semoventi. Sistemi di ricarica batterie, dispositivi di comando e di sicurezza. Condizioni di equilibrio. Controlli e manutenzioni. Modalità di utilizzo in sicurezza. Guida del carrello su percorso di prova (corretta posizione sul carrello, presa del carico, trasporto nelle varie situazioni, sosta del carrello). Altre prove o argomenti potranno essere aggiunti dall'istruttore o dal docente per approfondire l'operatività, le procedure di lavoro o le condizioni di guida, su richiesta degli allievi o su scelta del docente stesso Valutazione parte teorica in aula con test. (nel caso di Prova pratica in campo) Valutazione parte pratica in campo da parte dell'Istruttore a suo insindacabile giudizio.
RILASCIO ATTESTATO (Validità)	Il corso è organizzato in collaborazione con Associazioni Sindacali Riconosciute, Enti Bilaterali, o Enti Formatori Accreditati in Regione i quali rilasceranno l'attestato al termine del Corso. Il rilascio dell'attestato è subordinato al pagamento della quota d'iscrizione. Non potrà essere richiesta copia del registro per ragioni di Privacy dei dati degli altri corsisti. L'attestato ha validità per 5 anni esclusivamente per le condizioni e la tipologia di attrezzatura utilizzata durante la prova. Se l'uso di un attrezzatura tecnologicamente diversa rispetto quella del corso o condizioni operative nell'ambito della propria sede aziendale o presso altri luoghi di lavoro comportano rischi operativi particolari, sarà cura del Datore di Lavoro provvedere ad una formazione integrativa e ad un specifico addestramento operativo interno
DICHIARAZIONE LIBERATORIA	La presente Dichiarazione Liberatoria deve essere letta e sottoscritta da ciascun partecipante. Le firme apposte sulla scheda d'iscrizione comportano la piena e consapevole lettura e comprensione di quanto vi è contenuto. Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare l'AGM da ogni responsabilità e tutte le azioni ad essa relative, cause e qualsivoglia tipo di procedimento giudiziario e/o arbitrale tra questi compresi -ma non limitati- quelli relativi al rischio d'infortuni durante il corso di formazione, risarcimento di danni a persone e/o cose di terzi, danneggiamenti alle attrezzature e al rischio di smarrimenti d'effetti personali per furto o qualsivoglia ragione. Gli organizzatori dell'evento non sono responsabili dell'esattezza dei dati forniti dai singoli partecipanti. Dichiaro di essere stato espressamente edotto sui regolamenti del corso, sull'uso corretto delle protezioni e di accettare espressamente senza riserva alcuna, tutte le misure che l'AGM ha ritenuto idonee ad evitare infortuni o lesioni.

AGM di Maragna Gianni
Sede: Via V. Veneto, 24/B Angolo Via G. Gherardini, 235 - 45021 Badia Polesine (RO)
Tel. 0425/590715 Fax 0425/589692 - e-mail: info@studioagm.eu www.studioagm.eu
Domicilio Fiscale: via Loredan, 145 - 45020 Canda (RO)
C.F. MRGGNN63M06B582L - P.IVA 0098869029

MODULO DI ADESIONE

Carrelli semoventi a braccio telescopico - AGGIORNAMENTO

Ditta_____

P.IVA _____ **C.F.** _____ **Codice SDI/PEC**_____

Indirizzo _____

Città, Prov _____ **Tel. ufficio** _____**Fax** _____

Cellulare _____ **E-mail** _____ **Referente aziendale** _____

Attività dell'azienda _____**Codice ATECORI** _____

- **Su richiesta specifica, è possibile organizzare corsi presso la sede dell'azienda richiedente.**

DURATA	**4 ORE**
COSTO Barrare con una X il corso scelto	☐ **€ 100,00 + 4 % c.p.+ IVA 22% = € 106,88** per ciascun al netto della ritenuta d'acconto. Il **pagamento** dovrà essere effettuato entro il quinto giorno lavorativo antecedente l'avvio dell'attività formativa e potrà avvenire con assegno/contanti/bonifico bancario intestato a: **Beneficiario: AGM di Gianni Maragna** **BPER Banca - FILIALE DI BADIA POLESINE** **IBAN: IT32G0538763150000003360565** **Causale**: Corso aggiornamento carrelli elevatori a braccio telescopico Aggiornamento

Note : _____

_____

PARTECIPANTI

N°	NOME	COGNOME	DATA DI ASSUNZIONE
1.			
2.			
3.			
4.			

- **Per il rilascio dell'attestato sono richiesti codice fiscale, luogo e data di nascita del partecipante.**
- **Nel caso di corsi di aggiornamento è richiesto il rilascio dell'attestato precedente.**

Dichiarazione Liberatoria

La presente Dichiarazione Liberatoria deve essere letta e sottoscritta da ciascun partecipante. Le firme apposte sulla scheda d'iscrizione comportano la piena e consapevole lettura e comprensione di quanto vi è contenuto. Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare l'AGM da ogni responsabilità e tutte le azioni ad essa relative, cause e qualsivoglia tipo di procedimento giudiziario e/o arbitrale tra questi compresi -ma non limitati- quelli relativi al rischio d'infortuni durante il corso di formazione, risarcimento di danni a persone e/o cose di terzi, danneggiamenti alle attrezzature e al rischio di smarrimenti d'effetti personali per furto o qualsivoglia ragione. Gli organizzatori dell'evento non sono responsabili dell'esattezza dei dati forniti dai singoli partecipanti. Dichiaro di essere stato espressamente edotto sui regolamenti del corso, sull'uso corretto delle protezioni e di accettare espressamente senza riserva alcuna, tutte le misure che l'AGM ha ritenuto idonee ad evitare infortuni o lesioni.

LEGGE SULLA TUTELA DELLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016, i dati personali che la riguardano saranno trattati da Studio AGM per lo svolgimento del contratto e non saranno comunicati a terzi. I dati potranno essere utilizzati per informare sulle attività di Studio AGM. In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e art. 15 del GDPR 679/2016: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei Dati personali, presso Studio AGM in via Vittorio Veneto 24/B 45021 Badia Polesine (RO).
In relazione al trattamento dei miei dati personali, relativamente alla seguente finalità:
Servizi promozionali (Invio email ed sms, comunicazioni commerciali via telefono) eseguiti direttamente dal Titolare del Trattamento

☐ CONSENTO ☐ NON CONSENTO

In relazione al trattamento dei miei dati personali, relativamente alla seguente finalità:
Ripresa delle immagini durante le giornate formative per la promozione dei servizi aziendali del Titolare del Trattamento

☐ CONSENTO ☐ NON CONSENTO

Sono a conoscenza del fatto che in assenza del consenso le conseguenze sono le seguenti:
Impossibilità di ricevere da parte del titolare del trattamento, novità, offerte, e ulteriori informazioni riguardanti nuovi servizi e/o prodotti.

DATA _____ **TIMBRO E FIRMA** _____

Iscrizione valida solo se si compila scheda successiva che riguarda ciascun partecipante

AGM di Maragna Gianni
Sede: Via V. Veneto, 24/B Angolo Via G. Gherardini, 235 - 45021 Badia Polesine (RO)
Tel. 0425/590715 Fax 0425/589692 - e-mail: info@studioagm.eu www.studioagm.eu
Domicilio Fiscale: via Loredan, 145 - 45020 Canda (RO)
C.F. MRGGNN63M06B582L - P.IVA 0098869029

SCHEDA DA COMPILARE PER CIASCUN PARTECIPANTE

Carrelli semoventi a braccio telescopico AGGIORNAMENTO

DATI PERSONALI DEL PARTECIPANTE

Nome _____ ***Cognome*** _____

Data e luogo di nascita _____

Residenza _____ ***N°*** _____ ***Città*** _____ ***C.A.P.*** _____

Telefono: _____ ***Cellulare*** _____

Codice Fiscale _____ ***E-mail*** _____

Documento d'identità Patente

Tipo	*N°*	*Rilasciato da:*	*In data*

A tal fine il partecipante dichiara che (barrare il riquadro con una crocetta):

è assunto dal ____/_____/_____con la qualifica di_____

- □ ha una buona comprensione della lingua italiana (per i lavoratori immigrati è previsto un test, ad inizio corso, di verifica della comprensione della lingua italiana oppure si ricorre ad un mediatore linguistico).
- □ non ha prescrizioni da parte del medico competente, è fisicamente e psicologicamente idoneo, non assume droghe, stupefacenti fornaci psicotropi, e non è alcol dipendente.
- □ ha maturato un'esperienza nella conduzione dei carrelli TELESCOPICI.
- □ stato informato che lo Studio AGM può rimandare il corso a sua insindacabile necessità.
- □ è a conoscenza che l'attestato verrà rilasciato da Associazione Riconosciuta nell'elenco del Ministero (in caso di richiesta di Ente accreditato nell'Albo Regionale, sarà applicato un costo aggiuntivo).
- □ in caso di prova pratica in campo, ha ricevuto tutte le notizie circa i rischi ed i comportamenti da adottare durante il corso e solleva lo Studio AGM che organizza il corso da ogni responsabilità in caso di infortunio

In caso di dichiarazione mendace o in presenza di condizioni del partecipante che precludono i requisiti di idoneità il percorso formativo non potrà essere ritenuto valido.

Dichiaro di aver preso visione dei contenuti del corso e accettare le condizioni di iscrizione allegate al presente modulo.

Obbligo: In caso di prova pratica in campo, ciascun allievo deve dotarsi di calzature di sicurezza del tipo con puntale a resistenza 200j suola antiperforante e antisdrucciolo e giubbotto ad alta visibilità.

Il modulo di iscrizione, compilato in tutte le sue parti, deve essere inviato a mezzo fax al N° 0425/589692 o via E-mail all'indirizzo info@studioagm.eu. Per informazioni, chiamare il N° 0425/590715.

Dichiarazione Liberatoria

La presente Dichiarazione Liberatoria deve essere letta e sottoscritta da ciascun partecipante. Le firme apposte sulla scheda d'iscrizione comportano la piena e consapevole lettura e comprensione di quanto vi è contenuto. Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare l'AGM da ogni responsabilità e tutte le azioni ad essa relative, cause e qualsivoglia tipo di procedimento giudiziario e/o arbitrale tra questi compresi -ma non limitati- quelli relativi al rischio d'infortuni durante il corso di formazione, risarcimento di danni a persone e/o cose di terzi, danneggiamenti alle attrezzature e al rischio di smarrimenti d'effetti personali per furto o qualsivoglia ragione. Gli organizzatori dell'evento non sono responsabili dell'esattezza dei dati forniti dai singoli partecipanti. Dichiaro di essere stato espressamente edotto sui regolamenti del corso, sull'uso corretto delle protezioni e di accettare espressamente senza riserva alcuna, tutte le misure che l'AGM ha ritenuto idonee ad evitare infortuni o lesioni.

LEGGE SULLA TUTELA DELLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016, i dati personali che la riguardano saranno trattati da Studio AGM per lo svolgimento del contratto e non saranno comunicati a terzi. I dati potranno essere utilizzati per informare sulle attività di Studio AGM. In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e art. 15 del GDPR 679/2016: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei Dati personali, presso Studio AGM in via Vittorio Veneto 24/B 45021 Badia Polesine (RO).

In relazione al trattamento dei miei dati personali, relativamente alla seguente finalità:

Servizi promozionali (Invio email ed sms, comunicazioni commerciali via telefono) eseguiti direttamente dal Titolare del Trattamento

☐ CONSENTO ☐ NON CONSENTO

In relazione al trattamento dei miei dati personali, relativamente alla seguente finalità:

Ripresa delle immagini durante le giornate formative per la promozione dei servizi aziendali del Titolare del Trattamento

☐ CONSENTO ☐ NON CONSENTO

Sono a conoscenza del fatto che in assenza del consenso le conseguenze sono le seguenti:
Impossibilità di ricevere da parte del titolare del trattamento, novità, offerte, e ulteriori informazioni riguardanti nuovi servizi e/o prodotti.

DATA _____ **TIMBRO E FIRMA** _____