

Questionario preliminare per elaborazione del DVR - VIBRAZIONI

Dati anagrafici generali dell'azienda

Ragione sociale		Tipo attività	
Cognome		Nome	
Indirizzo		Città	
Provincia	CAP	Telefono	
FAX		E-Mail	
Partita IVA		Codice Fiscale	
Cellulare		Come hai conosciuto i nostri servizi?	<input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Google <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> E-Mail ricevuta <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> FAX ricevuto

Attività dell'organizzazione

Descrizione dell'attività svolta

Medico competente (se presente)

ASL competente

Nome del medico competente

Data di affidamento incarico

Questionario preliminare per elaborazione del DVR - VIBRAZIONI

Attrezzature

Attrezzatura (es. Trapano)	Marca e Modello	Ore al giorno di utilizzo

Veicoli e Mezzi

Veicoli e Mezzi (es. Furgone)	Marca e Modello	Ore al giorno di utilizzo

Data

Firma

1. La compilazione del presente questionario non costituisce alcun impegno all'acquisto dei servizi
2. I dati ricevuti tramite il presente modulo saranno analizzati entro 24 (*ventiquattro*) ore dall'invio dai consulenti che provvederanno a richiedere eventuali informazioni aggiuntive al cliente necessarie alla realizzazione di una corretta consulenza
3. Ai sensi del D.Lgs 196/03 e s.m.i. si informa che i dati personali raccolti per mezzo della presente scheda saranno trattati sia in formato elettronico che cartaceo osservando tutte le misure minime di sicurezza obbligatorie previste dal Decreto in oggetto. Il richiedente con la firma apposta in calce conferma di essere stato informato riguardo le finalità e modalità di trattamento e dei propri diritti ed attesta il proprio libero consenso al trattamento dei dati personali per le finalità necessarie all'erogazione dei servizi di consulenza e formazione.

MODULO DA RISPEDIRE MEZZO FORM O MEZZO EMAIL INFO@GRUPPOSG.NET