



BLSD ADULTO - SANITARI/LAICI

(Basic Life Support and Defibrillation)

Corso accreditato IRC - Italian Resuscitation Council

Provider ECM Regione Sicilia – Assessorato Salute DASOE - ID 662

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome _____ Nome _____
Nato/a il ____/____/____ a _____ (____)
Residente in via _____ n. _____ CAP _____
Città _____ (____)
Cell _____ e-mail _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di (Medico, infermiere, Soccorritore, OSS, altre professioni sanitarie):

Chiede

di partecipare al corso

BLSD adulto sanitari/laici (Basic Life Support and Defibrillation)

sede del corso presso AGRICONSULTING snc - via Diego D'Amico, 87 - 90011 Bagheria (PA) - piano terra
25 novembre 2026 – durata 5 ore dalle ore 15:00 alle ore 20:00

costo del corso: **€ 80,00**
attestato con validità di 24 mesi

Informazioni generali:

- Le iscrizioni verranno accettate fino ad esaurimento dei posti disponibili (con un massimo di 12 partecipanti).
- Per formalizzare l'iscrizione al corso occorre:
 - Venire direttamente presso la ns sede formativa di Bagheria sita in **Via Diego D'Amico n 87 (dietro il Bar la Caravella)**, in orari dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 12:30 ovvero dalle 15:30 alle 19:30.
 - Inviare l'iscrizione, con copia del bonifico eseguito, al seguente indirizzo email: formazioneagricosulting@gmail.com; non appena sarà ricevuto in segreteria, verrà confermata la partecipazione al corso.
- Il pagamento della quota di iscrizione potrà essere effettuato direttamente in sede in contante ovvero tramite assegno bancario, tramite POS ovvero tramite bonifico intestato ad **AGRICONSULTING** di Giovanni Di Cristina & C S.N.C - Coordinate bancarie: Intesa-SanPaolo filiale di Bagheria IBAN: **IT58 D030 6943 0711 00000002423**.
- L'organizzazione si riserva la facoltà di annullare l'iniziativa e/o di modificare il programma, dandone comunicazione a tutti gli iscritti.
- Per maggiore informazione potete contattare alla segreteria al numero **091-870-1398**, tramite messaggi WhatsApp al: **375-544-4258** ovvero tramite e-mail a: formazioneagricosulting@gmail.com.
- Il giorno del corso occorre presentarsi muniti di documento di identità in corso di validità e codice fiscale.

Il sottoscritto **dichiara** di avere preso visione e di accettare le superiori informazioni e condizioni generali.

Data _____

Firma _____

Informativa Legge sulla privacy. Si informa, ai sensi del D.L. 196 del 20 giugno 2003 e ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 e all'art. 14, del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), che i dati personali di cui alla presente scheda, ovvero i dati acquisiti nel corso dei nostri eventi (convegni, seminari, corsi, etc.) saranno trattati esclusivamente per finalità riguardanti l'esecuzione di obblighi relativi alla partecipazione, per l'invio di materiale informativo, ovvero per gli adempimenti di legge e/o disposizioni richiesti da organi pubblici e che gli stessi dati saranno trattati con le stesse finalità, soltanto dalle società/enti/organizzazioni che hanno collaborato all'elaborazione o patrocinato/sponsorizzato la manifestazione. Responsabile del trattamento dei dati è Giovanni Di Cristina (Amministratore unico).
Il/la sottoscritto/a dichiara di avere letto la suddetta informativa e di acconsentire al trattamento dei propri dati nel rispetto della normativa sopra richiamata

Data _____

Firma Leggibile _____