

## Corso **AGGIORNAMENTO ADDETTO ANTINCENDIO TIPO 1 (BASSO RISCHIO)**

Data: **09/12/2024** Durata (Ore): **2**

**Destinatari:** Aggiornamento quinquennale teorico-pratico per addetti all'emergenza antincendio in aziende a rischio incendio basso (D.M. 02/09/2021)

**Segreteria:** Cepra Srl - tel: 051.6199696 - email: formazione@ceprasrl.it

**Quota di Iscrizione** € 60,00 (Costo a persona + IVA)

### **Iscrizione:**

Per l'iscrizione inviare l'allegato modulo a formazione@ceprasrl.it oppure online sul sito entro

**Pagamento:** **02/12/2024**

Il pagamento del corso dovrà essere effettuato prima dell'inizio del corso stesso al ricevimento della fattura da parte di CEPRA s.r.l. mediante bonifico bancario, COD. IBAN IT75G0707202405000000098724.

L'eventuale rinuncia dovrà essere comunicata per iscritto entro i 5 giorni lavorativi precedenti l'inizio del corso. In caso di rinuncia pervenuta oltre tale termine, di mancata presenza dei partecipanti ad inizio corso o di ritiro durante lo stesso, sarà impossibile evitare l'addebito della quota.

Nel caso in cui un iscritto sia impossibilitato a partecipare, sarà possibile effettuare delle sostituzioni con colleghi della stessa azienda (esclusi corsi per RLS e RSPP).

L'effettuazione del corso è subordinata al raggiungimento del numero minimo di partecipanti. In caso di mancato raggiungimento, CEPRA s.r.l. si riserva la facoltà di rinviarlo o di annullarlo. In tal caso la variazione sarà comunicata tempestivamente e, in caso di annullamento, si provvederà al rimborso delle quote versate.

---

## **PROGRAMMA**

**Direttore del Corso:** Gabriella Mortera

1 **lunedì 9 dicembre 2024**

**Sede:** Via Marco Emilio Lepido, 203/14 BOLOGNA (c/o Hotel Bologna Airport)

16:00 - 18:00 presa visione del registro della sicurezza antincendio  
chiarimenti sugli estintori portatili  
istruzioni sull'uso degli estintori portatili

Test di verifica dell'apprendimento

---

### **Docenti**

Specialista  
antincendio

## MODULO DI ISCRIZIONE

Corso **AGGIORNAMENTO ADDETTO ANTINCENDIO TIPO 1  
(BASSO RISCHIO)**

Data: **09/12/2024**

Denominazione Azienda .....

Referente aziendale .....

Codice Ateco (rilevabile dal certificato di iscrizione alla CCIAA) .....

Ente bilaterale a cui l'azienda è iscritta (Eber, Unindustria, ...).....

Partecipanti:

1) .....  
cognome e nome luogo e data di nascita

.....  
codice fiscale profilo professionale (es.: operaio, impiegato, ...)

2) .....  
cognome e nome luogo e data di nascita

.....  
codice fiscale profilo professionale (es.: operaio, impiegato, ...)

3) .....  
cognome e nome luogo e data di nascita

.....  
codice fiscale profilo professionale (es.: operaio, impiegato, ...)