|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | e p.c.: | **Alla Direzione Regionale dei**  **Vigili del Fuoco della Lombardia**  pec: [dir.lombardia@cert.vigilfuoco.it](mailto:dir.lombardia@cert.vigilfuoco.it)  [formazioneesterna.lombardia@vigilfuoco.it](mailto:formazioneesterna.lombardia@vigilfuoco.it) |

marca da bollo

16,00 €

|  |  |
| --- | --- |
| Oggetto: | Richiesta di Corsi di Formazione per docenti teorico / pratici dei corsi di formazione ed aggiornamento degli Addetti Antincendio – art.26 bis D. Lgs. 139/2006 secondo le modalità previste dal D.M. 02.09.2021, Allegato V. |

# 

## II/La sottoscritto/a in qualità di della ditta con sede in tel. e-mail

# C h i e d e

## a codesta Direzione Regionale di effettuare un corso di formazione per docenti teorico / pratici dei corsi di formazione ed aggiornamento degli addetti antincendio, secondo le modalità di seguito indicate (allegato V del D.M. 02.09.2021):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| corso | A  teoria 48 ore  pratica 12 ore | | | B  teoria 48 ore pratica // | | | C  teoria 16 ore  pratica 12 ore | | | art. 6 comma *c)* del DM 02.09.2021  riservato a professionisti antincendio teoria // pratica 12 ore | | | A aggiorn. | | | B aggiorn. | | | C aggiorn. | | |
|  | | |  | | |  | | |
| scelta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| n.corsi |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| corsisti n. |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |

Chiede inoltre di effettuare il corso:

## presso strutture del CNVVF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso altra struttura sita in

Il responsabile incaricato per eseguire gli adempimenti di varia natura connessi con l’organizzazione e l’espletamento del corso e/o accertamento è il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara:

* **di provvedere alla Copertura Assicurativa dei corsisti e pertanto di sollevare codesta Amministrazione da ogni responsabilità per eventuali incidenti che dovessero verificarsi durante l’attività di formazione e/o di esame finale;**
* **nel caso di Corso presso altra struttura, di provvedere all’organizzazione logistica predisponendo idonea aula didattica dotata di computer, videoproiettore ed il materiale necessario per la parte pratica;**
* **che il materiale messo a disposizione è conforme nella realizzazione e nelle condizioni di esercizio e manutenzione a quanto previsto dalla Normativa di settore.**

## Appena ricevuti gli estremi contabili, si presenterà attestazione di versamento del costo relativo al servizio richiesto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | FIRMA LEGGIBILE |