

MODULO DI RICHIESTA

ATTIVAZIONE UTENZA PIATTAFORMA CDS

Compilare e inviare a mezzo mail all'indirizzo cpt@formedilmolisepmi.it

Il sottoscritto _____
nella qualifica di _____ dell'impresa _____
con sede in _____ via _____
iscritta in Edilcassa Molise al num. _____ ed in regola con i versamenti contributivi
e.mail _____ mobile _____

**richiede l'attivazione per la propria azienda di un'utenza
sulla piattaforma "CDS" www.edilcds.it**

Referente sicurezza in azienda _____
Qualifica _____ mobile _____
Mail su cui attivare l'utenza CDS _____

_____, li _____

FIRMA

In qualità di "interessato" acconsento, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n°196 così come novellato dal D.Lgs. 101/2018 e dell'art.6 comma 1 lettera a) del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dati, a patto che le informazioni fornite vengano trattate unicamente per le finalità oggetto di richiesta ed amministrative.
L'informativa completa è visionabile nella home page del nostro sito www.formedilmolisepmi.it

Firma

**N.B. Si ricorda che il servizio è totalmente gratuito ed è rivolto alle imprese
regolarmente iscritte in Edilcassa Molise.**