



## MODULO DI PRENOTAZIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ della Ditta/Ente  
\_\_\_\_\_ intende aderire all'iniziativa riguardante il corso  
di formazione

***“CORSO DI PULIZIA DELLE SUPERFICI e CHIMICA DI BASE” E***

***“GESTIONE INFESTANTI NEL SETTORE ALBERGHIERO E DELLA RISTORAZIONE”***

organizzato da **COMIG SRL**, e richiede la prenotazione dei posti per i seguenti  
partecipanti (capi reparto, responsabili sicurezza sul lavoro, responsabili ufficio  
economato, governanti, addetti alle pulizie):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

Timbro e firma

**COMIG S.R.L.**

**Sede legale:** Corso Italia, 339 - 95014 Giarre (CT)

P. I. e Cod. Fisc.: 04736140874 PEC: comigsrl@pec.it - Web: [www.comigsicilia.it](http://www.comigsicilia.it)

**Deposito:** Via G. Spina, s.n. - 95018 Riposto (CT)

Tel.: +39 0959704054 Fax: +39 0957796562 E-mail: [info@comigsicilia.it](mailto:info@comigsicilia.it)

**Hygiene Point:** Corso Italia, 339 - 95014 Giarre (CT) - Tel./Fax: 095930165 E-mail: [puntoigiene@comigsicilia.it](mailto:puntoigiene@comigsicilia.it)