



Studio Ambiente
H.A.C.C.P.

Corso teorico-pratico per

Consulente in

IGIENE & SICUREZZA ALIMENTARE



MODULO I

4 Ore

- Registrazione dei partecipanti
- Sistema HACCP: Normative e pacchetto igiene
Introduzione alle contaminazioni microbiche,
- diagrammi di flusso, analisi dei pericoli,
buone norme di corretta prassi igienica
- Applicazioni guida per preparazione
manuale HACCP
- Contrattazione cliente, strategie di marketing

MODULO II

4 Ore

- Attività pratica: simulazione di visita
presso un'attività alimentare, sopralluogo
e raccolta dati aziendali, compilazione di
un verbale di prelievo, campionamenti
microbiologici di tamponi ambientali,
alimenti e acque potabili
- Chiusura lavori e rilascio attestati

Dettagli del corso



Data del corso

27
Aprile



Docenti

Dott. Lorenzo Crucitti
Dott.ssa Rosaria Morro



Nr. Partecipanti

MAX
20 Persone



Sede del corso

Via E.Lombardo Pellegrino, 23
is. 156 - Messina

CONTATTACI

📞 CHIAMACI AL +39 347 94 82 942



www.studioambientehaccp.it



info@studioambientehaccp.it

Quota di partecipazione € 130,00 + € 2,00 (imposta di bollo) (attività esente IVA ai sensi dell'art. 10, DPR 633/72).

La quota di iscrizione comprende: partecipazione al corso con materiale didattico, Attestato e servizi vari come previsti dal programma del corso.

Note: L'imposta di bollo è dovuta per importi non soggetti ad IVA pari o superiori ad € 77,48.

LE ISCRIZIONI SI CHIUDERANNO AL RAGGIUNGIMENTO DEL NUMERO MASSIMO PREVISTO.

Modalità di partecipazione Per ritenersi iscritti al corso occorre inviare **scheda di iscrizione ed estremi copia del bonifico**, alla seguente e-mail: **info@studioambientehaccp.it**

N.B.: L'eventuale rinuncia all'iscrizione dopo l'invio della conferma da parte del richiedente, dovrà essere anticipata telefonicamente alla segreteria organizzativa con la quale si è preso precedentemente contatto e successivamente comunicato in forma scritta con anticipo di almeno 7 giorni rispetto alla data di inizio della formazione. Il mancato rispetto del termine sopra indicato comporta l'addebito della quota di partecipazione.

Il corso verrà attivato anche in presenza di due singole iscrizioni pervenute.

La data e gli orari del corso verranno stabiliti con la segreteria didattica, tenendo conto anche della disponibilità del discente.

Modalità di pagamento

o Bonifico Bancario, intestato a Studio Ambiente H.A.C.C.P. Dott. Lorenzo Crucitti, Agenzia Unicredit S.P.A.- filiale Cairoli, **IBAN IT03P0200816530000102087041** Causale: **Iscrizione al corso «Consulente in igiene e sicurezza alimentare ».**



Studio Ambiente H.A.C.C.P.
Servizi ambientali e consulenza H.A.C.C.P.

CORSO TEORICO-PRATICO PER CONSULENTE IN SICUREZZA ALIMENTARE

Studio Ambiente H.A.C.C.P.

Via Ettore Lombardo Pellegrino, 23 is. 156 – 98123 Messina

P.IVA 03488500830

Cell. 3479482942 – Email: info@studioambientehaccp.it

Compilare TUTTI i campi del modulo in STAMPATELLO e inviare a info@studioambientehaccp.it

| | | | |
|-----------------|----------------------|------------|----------------------|
| Nome: | <input type="text"/> | Cognome: | <input type="text"/> |
| Paese: | <input type="text"/> | | |
| Nato in: | | Il giorno: | <input type="text"/> |
| Città: | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale: | <input type="text"/> | | |
| Paese: | <input type="text"/> | CAP: | <input type="text"/> |
| Residenza | | | |
| Città: | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> |
| Indirizzo: | <input type="text"/> | | |
| Tel: | <input type="text"/> | Cel: | <input type="text"/> |
| Recapiti | | | |
| Fax: | <input type="text"/> | E-Mail: | <input type="text"/> |

ESTREMI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE

| | | | |
|---------------------|----------------------|--------------|----------------------|
| Azienda/Ditta/Ente: | <input type="text"/> | | |
| Paese: | <input type="text"/> | CAP: | <input type="text"/> |
| Sede: | | | |
| Città: | <input type="text"/> | Prov. | <input type="text"/> |
| Indirizzo: | <input type="text"/> | | |
| Tel: | <input type="text"/> | Cel: | <input type="text"/> |
| Recapiti: | | | |
| Fax: | <input type="text"/> | E-Mail: | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale: | <input type="text"/> | Partita IVA: | <input type="text"/> |
| Referente: | <input type="text"/> | | |

L'iscrizione è effettiva esclusivamente ad avvenuto pagamento della quota di iscrizione del corso. Studio ambiente H.A.C.C.P. si riserva la facoltà, per cause non dipendenti dalla propria volontà, di annullare o modificare le date del corso dandone tempestiva comunicazione. Nel caso di annullamento verrà restituita l'intera quota versata. In caso di mancata partecipazione, la disdetta dovrà essere comunicata via mail e telefonicamente almeno 7 gg lavorativi prima dell'inizio del corso. Le iscrizioni vengono raccolte in ordine cronologico.

Luogo e data: Firma: _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03

Autorizziamo Studio Ambiente H.A.C.C.P. ad inserire i presenti dati personali nella propria banca dati onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, orientamento didattico, rilascio attestato e libretto formativo del cittadino), per favorire tempestive segnalazioni inerenti ai servizi e alle iniziative di formazione.

Luogo e data: Firma: _____