

Associazione Italiana Formatori ed Esperti in Sicurezza sul Lavoro - C.F. 97807310582  
Viale Gianluigi Bonelli 40, 00127 Roma | Numero Verde: 800146668 | email: info@aifesformazione.it

## ATTESTATO DI FREQUENZA CON VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

Rilasciato al termine del corso per  
**PREVENZIONE DI INCIDENTI RILEVANTI : LE DIRETTIVE SEVESO**  
(Direttiva 2012/18/UE del 4 luglio 2012 - D.Lgs. 105/2015 )

Erogato da Sede Territoriale A.I.F.E.S.  
VIA STEFANO TURR 38, - 90129 PALERMO  
Sede del corso: Corso Vittorio Emanuele n.152 - 93012 Gela CL  
Periodo formativo: da 19/02/2024 a 22/02/2024 - Durata: 8 ore

CONFERITO A  
**GIANMARIA BELLUCCI**

Nata/o a Roma (RM) il 30/10/2001  
c.f. **BLLGMR01R30H501M**

Roma, 06/03/2024

**\*Il Responsabile del Progetto Formativo:**  
**SILVIO LO PORTO**

**Docenti:**  
Sig. Silvio Lo Porto

**Il Responsabile Sede Territoriale (1):**

**Il Presidente A.I.F.E.S.**



**Protocollo C295-320504-1066713** - Il presente attestato e' valido solo se e' verificato il codice identificativo  
**295-323714-1066713-ec0d661861776c2a**. Ogni falsificazione verra' denunciata alla competente Autorita' Giudiziaria.

1)La mancata sottoscrizione da parte del responsabile progetto formativo e/o della Sede Territoriale rende NULLO il presente attestato.

La richiesta preventiva di collaborazione, ai sensi dell'art 37, comma 12 d.lgs. 81/08 e  
CSR 221/2011 e' stata assolta con



### **Sezione 3 del Libretto Formativo del Cittadino**

(D.Lgs. 10 settembre 2003, n 276 art. 2 comma 1, lettera i)

## **DICHIARAZIONE RILASCIATA DA**

**Associazione Italiana Formatori Esperti in Sicurezza sul Lavoro**  
Soggetto formatore nazionale riconosciuto ope legis D.Lgs. 9 Aprile 2008, n 81 art. 32 comma 2

Nome e cognome: **GIANMARIA BELLUCCI**

Luogo di nascita: **Roma (RM)**

Data di nascita: **30/10/2001**

Denominazione del corso di formazione svolto:

**PREVENZIONE DI INCIDENTI RILEVANTI : LE DIRETTIVE SEVESO**

Riferimenti normativi:

**Direttiva 2012/18/UE del 4 luglio 2012 - D.Lgs. 105/2015**

Ore di svolgimento: **8**, periodo dal **19/02/2024** al **22/02/2024**

Protocollo A.I.F.E.S n.: **C295-320504-1066713**

Luogo di svolgimento del corso:

**Corso Vittorio Emanuele n.152 - 93012 Gela CL**

Soggetto erogatore della formazione:

<b>ASSOCIAZIONE DATORIALE FLE FORM</b>
--

**Il Presidente**

