



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



ExFOR
agenzia formativa



AVVISO PUBBLICO "MACISTE"

Interventi volti a inserimenti lavorativi di persone prive di occupazione nei settori economici collegati alle professioni del mare, alla sostenibilità ambientale e agli interventi sul territorio

DOMANDA DI ISCRIZIONE

per la partecipazione al Corso di Formazione

Adetto ai trattamenti superficiali (verniciatura, resinatura, ecc.)

CODICE LOCALE 100103IIE11MA130091 - CUP E69J13000750009

Spett.le
RT Exfor-Ambrosia
Via Bellini n. 9
09128 Cagliari

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____
Codice fiscale _____ Nato/a il _____ a _____ Prov. (_____)
Residente a _____ Prov. (_____)
Via _____ n. _____ CAP _____
tel. Abitazione _____ Cell. _____ e-mail _____

presa visione dell'Avviso Pubblico, chiede di poter essere ammesso/a alla frequenza del corso di "Adetto ai trattamenti superficiali (verniciatura, resinatura, ecc.)"

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 21 e degli art.li 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di dichiarazioni mendaci **dichiara** (barrare la casella corrispondente):

- di possedere il seguente titolo di studio:
 Licenza media Diploma Laurea Altro
- di essere:
 Inoccupato Disoccupato Altro
- di non frequentare altri corsi di formazione finanziati dal F.S.E..

Allega:

- fotocopia documento d'identità in corso di validità;
- fotocopia codice fiscale;
- copia scheda anagrafica aggiornata, rilasciata dal CSL - Centro Servizi per il Lavoro.

Luogo e data _____ **Il dichiarante** (Firma per esteso) _____

Si autorizza ExFor al trattamento dei dati personali. Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 dichiaro, altresì, di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____ **Il dichiarante** (Firma per esteso) _____