

Spett.le
UNIFORM CONFCOMMERCIO
P.zza IRPINIA n.1
09127 CAGLIARI

OGGETTO: **AVVISO PUBBLICO PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO PROVINCIALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ANNUALITA' 2011 / 2012 -**

DOMANDA DI ISCRIZIONE

__ I __ sottoscritt __ _____
Cognome _____ Nome _____
nat __ a _____ il _____
residente in _____ Via/P.zza _____ n. _____
Tel. Abitazione _____ Cell. _____
Codice Fiscale _____
Domicilio: Città _____ Via _____ n. _____ Tel _____
(Se diverso dalla residenza)
E-mail _____ Cittadinanza _____

Preso visione dell'avviso **CHIEDE** l'ammissione al corso sotto indicato, autorizzato e affidato dalla **PROVINCIA DI CAGLIARI**, presso la vostra sede didattica sita nel **COMUNE di SAN VITO**:

CODICE CORSO	DENOMINAZIONE CORSUALE	SEDE	TIPO	ORE	LIV.	N. ALLIEVI	NOTE - REQUISITI MINIMI
n. 250	TECNICO DELL'ORGANIZZAZIONE E REALIZZAZIONE DI VIAGGI/ ESCURSIONI /VISITE DI CARATTERE NATURALISTICO, STORICO, ARTISTICO	SAN VITO	QA	600	2	10	DIPLOMA DI SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE.

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445 Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

- Di aver compiuto 18 anni
 Di essere disoccupato/inoccupato dal _____
 Di essere residente in Sardegna
 Di essere residente nella Provincia di _____
 Di essere emigrato disoccupato/inoccupato (condizione di cui all'art 21 comma 4 della L.R. n° 7/1991)
- Di essere in possesso di:

- Diploma di Scuola Superiore** _____
Conseguito presso _____ il _____ Con votazione _____
- Altro titolo di studio** _____
Conseguito presso _____ il _____ Con votazione _____
- Altri titoli** _____
Conseguiti presso _____ il _____

3. **Di allegare** alla presente i seguenti documenti:

- Copia del documento di identità**
- Copia del Codice Fiscale**
- Copia Scheda anagrafica, aggiornata**, rilasciata dal CSL Centro Servizi per il Lavoro

4. **Di essere a conoscenza che l'ammissione ai corsi è subordinata al possesso dei requisiti indicati**, che dovranno essere posseduti alla data di pubblicazione dell'Avviso di selezione.

5. **Di non essere iscritto ad altro corso** di formazione professionale

Luogo e data _____

Firma dell'aspirante allievo

Legge sulla privacy –

INFORMATIVA. L'Uniform Concommercio, capofila, ai sensi della Legge 196/2003, La informa che i dati personali forniti, potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per trattamento di dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distribuzione ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni. Titolare dei suddetti trattamenti è l'Uniform Concommercio piazza Irpinia 1 - 09127 Cagliari. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività dell'Ente, cioè a titolo semplificato e non limitativo potranno essere comunicati a Enti Pubblici, Professionisti o Società incaricate dall'IRT, Società di Assicurazioni e Istituti di Credito. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 8 della Legge 196/2003. L'eventuale rifiuto a fornirci i suoi dati personali e a darci l'autorizzazione per il trattamento di cui sopra comporta l'impossibilità dell'ammissione al corso.

CONSENSO. In relazione all'informativa fornitami e del cui contenuto sono a conoscenza esprimo il mio consenso nei casi richiesti dalla Legge 196/2003 al trattamento dei miei dati personali da parte dell'Uniform Concommercio per le finalità istituzionali, connesse o strumentali; alla comunicazione ed all'invio dei dati stessi ai terzi appartenenti alle categorie indicate nella suddetta informativa; al trattamento dei miei dati personali, da parte di persone fisiche o giuridiche incaricate dal Uniform Concommercio e a che il trattamento dei miei dati personali possa avvenire manualmente e/o con modalità elettroniche e/o automatizzate idonee a collegare i dati stessi anche a quelli di altri soggetti, in base ai criteri qualitativi, quantitativi e temporali, ricorrenti o definibili di volta in volta.

Luogo e data _____

Firma dell'aspirante allievo

Spazio riservato all'Amministrazione

Documentazione mancante _____
Informazioni mancanti _____
Annotazioni _____