

DOMANDA DI ISCRIZIONE SEMINARIO E-LEARNING

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

ai sensi degli artt. 46 e seguenti del D.P.R. del 28 dicembre 2000 n. 445
Non soggetta ad autenticazione - Esente bollo (D.P.R. 28/12/2000 n. 445 art. 37 punto 1)

Il/la sottoscritto/a

Cognome		Nome		M	F
Nato/a	il	a			
Codice Fiscale					
Nazionalità	<input type="checkbox"/> italiana	<input type="checkbox"/> estera	<i>specificare</i>		
Telefono		Cellulare	E mail		
Residente a		In Via/Piazza Cap			
<i>(se diverso dalla residenza)</i> Domiciliato/a in		In Via/Piazza Cap			
Occupato <input type="checkbox"/>	presso				
Disoccupato/inoccupato <input type="checkbox"/> ¹	presso il Centro per l'Impiego di				

consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione saranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art. 76 dello stesso decreto le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure concernenti gli appalti pubblici, assumendosene la piena responsabilità,

DICHIARA:

di avere preso visione e di accettare i termini di partecipazione previsti dall'avviso
di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa a residenza, domicilio, recapiti telefonici e indirizzo di posta elettronica e l'eventuale rinuncia alla partecipazione
di essere in possesso del seguente titolo di studio Conseguito il _____ presso _____

E CHIEDE L'ISCRIZIONE A:

--

ALLEGA:

<input type="checkbox"/>	Fotocopia di un documento di identità in corso di validità
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del permesso di soggiorno (solo per i cittadini non appartenenti ai paesi dell'Unione Europea)
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del titolo di studio conseguito in uno stato estero e relativa traduzione ufficiale/dichiarazione di valore (solo per i cittadini non appartenenti ai paesi dell'Unione Europea)

Dichiara inoltre, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina dettata dal D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) ed esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

CONSAPEVOLE DI AVERE PIENA LIBERTÀ DI SCELTA:

Acconsente Non acconsente

al trattamento dei dati da parte di Capitale Lavoro SpA, finalizzato all'invio di materiale informativo relativo ai futuri percorsi formativi/seminariali/workshop o eventi in programma presso le scuole tematiche della Regione Lazio, a mezzo di posta elettronica.

Data

Firma del dichiarante

¹ Solo per i corsi di qualifica professionali (di durata superiore alle 300 ore) lo status di disoccupazione/inoccupazione è requisito di accesso.