

DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI ELENCHI FORMATORI 2019 "TERZA FASCIA - CFP" 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 _____	
Domiciliato/a a _____ <i>(se diverso dalla residenza)</i>		In Via/Piazza _____		Cap _____	

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 dalla Manifestazione di interesse

di essere iscritto/a alla terza fascia 2017/2020 per la/e materia/e _____ presso
la scuola capofila _____

E CHIEDE L'ISCRIZIONE NEGLI ELENCHI DEI FORMATORI 2019 "TERZA FASCIA -CFP"

ALLEGA:

<input type="checkbox"/>	Fotocopia di un documento di identità in corso di validità (obbligatorio)
<input type="checkbox"/>	Curriculum vitae aggiornato (obbligatorio)
<input type="checkbox"/>	Ricevuta dell'istanza inoltrata alla scuola capofila per l'iscrizione alla terza fascia 2017/2020

Dichiara inoltre, di essere informato/a 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) e del successive GDPR (UE) 2016/679 – "Regolamento generale sulla protezione dei dati" ed esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma del dichiarante
