MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO

Al Direttore del Corso

II/La sottoscritto/a	Codice fiscale
	CHIEDE
oppure	mministrativo per la preparazione di concorsi pubblici indicare le lezioni di interesse:
e a tale scopo, sotto la 28.12.2000:	propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del
	DICHIARA
1) DATI PERSONALI	
Cognome e nome	
luogo e data di nascita	
Residenza: Via	nn.
cap città	() nazione
telefono	e-mail:
2) TITOLO DI STUDIO	
	LICO (O CONCORSI) AL QUALE INTENDE PARTECIPARE (questa
	gatoria, è utile per calibrare più adeguatamente, rispetto alle esigenze dei nti trattati nelle lezioni)
4) di autorizzare il tratta	mento dei dati personali ai sensi del D.lgs. n. 196/2003.
Luogo	, Data
Firma	

ALLEGA alla presente:

- 1. copia in fronte retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
 2. ricevuta attestante il versamento della quota di iscrizione.

COMUNICA

L'indirizzo eletto per tutti gli avvisi inerenti al Corso:				
Via		n	cap	
città	() Paese		
tel	cell	e-mail		
1 sott	toscritt			
_ N	UTORIZZA ON AUTORIZZA a casella interessata)			
Amminis Privati ch	orzio per l'Alta Formazione e lo Svatrativo con sede in Osimo (AN) a trasmo he ne facciano richiesta per collaborazion loro strutture.	ettere i propri dati pers	sonali ad Enti Pubblici e	
□ N	UTORIZZA ON AUTORIZZA a casella interessata)			
Amminis Privati cl	orzio per l'Alta Formazione e lo Svatrativo con sede in Osimo (AN) a trasmo he ne facciano richiesta per comunicazio zazione ed altre informazioni di carattere p	ettere i propri dati pers oni relative a corsi di	sonali ad Enti Pubblici e	
Luogo	,			
Firma				