

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO
ANIMATORE SOCIALE**

(scadenza iscrizioni 20/09/2016)

Domanda pervenuta il __/__/__
n. _____

Il sottoscritto _____

CHIEDE

**di essere ammesso al corso
ANIMATORE SOCIALE**

(Operazione n. 2015-1488/FC autorizzata con
Determina Dirigenziale della Provincia di Forlì-Cesena n. 3467/79 del 28/01/2016)

DICHIARA

(Le presenti dichiarazioni/informazioni sono rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000. Il richiedente dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o di uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000)

1. di essere nato a _____ il _____ e di risiedere

a _____ Via _____ n. _____ CAP _____

tel _____ cellulare _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____

2. Di essere in possesso dei requisiti previsti dal Bando

3. Di essere disoccupato

4. Di essere occupato (presso _____ con il
ruolo di _____ con contratto _____)

Si allega alla domanda:

- 1 fotografia formato tessera
- Curriculum vitae
- fotocopia della carta di identità
- fotocopia titolo di studio
- fotocopia permesso di soggiorno (pe cittadini stranieri)
- fotocopia del codice fiscale
- eventuali documenti integrativi (es. attestati corsi inerenti,...)

Data

Firma del candidato

PRIVACY

Il Presente Modulo va riconsegnato ad Irecoop Emilia Romagna al momento della consegna della documentazione richiesta per la candidatura al corso e/o in aula

L'informativa privacy è consultabile nel sito di IRECOOP EMILIA ROMAGNA SOC. COOP.
all'indirizzo www.irecoop.it.

2

Il sottoscritto _____ di aver preso visione dell'informativa
resa da IRECOOP EMILIA ROMAGNA SOC. COOP e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati
personali per le finalità ivi previste.

Do il consenso

Nego il consenso

Data

Firma

Dichiara di rilasciare il consenso al trattamento dei dati personali sensibili per le finalità indicate
nell'informativa recata.

Do il consenso

Nego il consenso

Data

Firma

Dichiara di essere consapevole che in mancanza di rilascio del consenso a tale trattamento potranno trovare
applicazione le disposizioni indicate nella predetta
informativa.

Do il consenso

Nego il consenso

Data

Firma

Dichiara di prestare il consenso per la diffusione dei propri dati personali, ivi compresi le immagini video
fotografiche, per le finalità e ai soggetti indicati nell'informativa

Do il consenso

Nego il consenso

Data

Firma

DATI PER L'INTESTAZIONE DELLA FATTURA DA PARTE DI IRECOOP

Società/Cognome e Nome _____

Via _____ tel. _____ fax _____

Città _____ CAP _____ Prov. _____

Codice fiscale _____ Partita iva _____

e-mail _____

Data

Firma leggibile del compilatore

NB

Al momento dell'invio della domanda di iscrizione non è necessario versare la quota.

Il pagamento della quota di iscrizione dovrà avvenire prima dell'inizio del corso quando verrà confermato da parte di IRECOOP l'effettivo inizio delle lezioni. La quota versata non sarà restituita in nessun caso.

3