

TITOLO DEL CORSO “LA SALUTA DELLA MAMMELLA NELLA BOVINA DA LATTE”

ANNO FORMATIVO 2024

DOMANDA D’ISCRIZIONE

La sottoscrizione del presente documento costituisce requisito essenziale per l’ammissione del candidato al corso di formazione.

Il candidato è tenuto a compilare il documento in ogni sua parte, i campi contrassegnati da () sono obbligatori.*

Nome (*) _____ Cognome (*) _____

nato/a il (*) _____ Comune (*) _____ Provincia (*) _____

Codice fiscale (*) _____ Cittadinanza (*) _____

Tipo di documento (*) _____ N. doc. ident. (*) _____

RESIDENZA

Via/Piazza (*) _____ n. (*) _____ Località _____

Comune (*) _____ C.A.P. (*) _____ Prov. (*) _____

Tel. _____ E-mail _____

DOMICILIO (Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio) (*)

Via/Piazza (*) _____ n. (*) _____ Località _____

Comune (*) _____ C.A.P. (*) _____ Prov. (*) _____

TITOLO DI STUDIO (*)

Licenza elementare Licenza media Diploma scuola professionale

Diploma scuola superiore: _____

Laurea triennale: _____

Laurea magistrale: _____

CONDIZIONE PROFESSIONALE

- Inoccupato (in cerca di prima occupazione)
- Occupato
- Studente
- Disoccupato
- Altro

DOCUMENTI ALLEGATI

- Fotocopia carta d'identità
- Fotocopia codice fiscale
- Fotocopia del permesso di soggiorno valido (per stranieri)

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sulla privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Ue 2016/679 e di prestare il consenso al trattamento dei dati.

Lo scrivente dichiara di sollevare l'Istituto Sperimentale Italiano Lazzaro Spallanzani e/o TechnologieS da ogni responsabilità civile e penale riguardo la propria persona, per danni subiti e/o procurati ad altri (e/o a cose), per tutta la durata del corso.

DATA _____

FIRMA _____