

Domanda di iscrizione ai corsi di educazione adulti 2024



Cognome _____ nome _____

Codice Fiscale _____ sesso **F** **M**

nato il _____ nato a: _____ prov. _____

cittadinanza _____ residente in (Via e n° civico) _____

Cap _____ Località/Comune _____

Email _____ Tel _____

Iscrizione al Corso di:

Denominazione/Titolo _____

realizzata dal Comune di Montale.

Il sottoscritto dichiara a tal fine:

di essere a conoscenza delle caratteristiche dei corsi ed essere interessato a frequentarlo; che i dati contenuti nella presente Domanda di Iscrizione corrispondono a verità;

di autorizzare il trattamento dei propri dati ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs.196/2003;

Nota: si informa che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati forniti dai concorrenti saranno utilizzati solo ed esclusivamente ai fini istituzionali e per la procedura in corso

Luogo e data _____

Firma _____

