

Spett.le RT
CNOS-FAP SARDEGNA CAPOFILA
UNIFORM CONFCOMMERCIO
C&D FOR HUMAN RESOURCES
OLBIA (OT) TEL 0789 67391

OGGETTO: Corsi rivolti a **soggetti disoccupati/inoccupati residenti in Sardegna e gli emigrati** disoccupati/inoccupati di cui all'art 21 comma 4 della L.R. n° 7/1191, **che abbiano compiuto 18 anni che abbiano assolto l'obbligo di istruzione – LOTTO 18 PROVINCIA OLBIA TEMPIO**
DOMANDA DI ISCRIZIONE

_____ I _____ sottoscritt _____
Cognome _____ Nome _____
nat _____ a _____ il _____
residente in _____ Via/P.zza _____ n. _____
Tel. Abitazione _____ Cell. _____
Codice Fiscale _____
Domicilio: Città _____ Via _____ n. _____ Tel _____
(Se diverso dalla residenza)

CHIEDE

di poter essere ammesso alla frequenza del corso sotto indicato, autorizzato e affidatoVi dalla Regione Autonoma della Sardegna, Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale, presso la sede di OLBIA o di TEMPIO

COD. LOCALE	DENOMINAZIONE CORSUALE	SEDE	ORE	LIV.	TITOLO STUDIO	
10103RGPAN 090821	Apicoltore	TEMPIO	300	2	Rivolto a periti agrari o equipollenti	<input type="checkbox"/>
10103RGPAN 090823	Tecnico conduzione vigneti e oliveti	TEMPIO	400	2	Rivolto a periti agrari o equipollenti	
10103RGPAN 090825	Appalti pubblici	OLBIA	100	2	Rivolto a Laureati	
10103RGPAN 090827	Commercializzazione e produzione dei prodotti, della cultura e delle tradizioni locali	OLBIA	300	2	Rivolto a Laureati	
10103RGPAN 090930	Tecnico gestione d'impresa	OLBIA	200	2	Rivolto a Laureati	

A TAL FINE DICHIARA:

- 1 Di aver assolto l'obbligo di istruzione
 Di aver compiuto 18 anni
 Di essere disoccupato/inoccupato
 Di essere residente in Sardegna
 Di essere emigrato disoccupato/inoccupato (condizione di cui all'art 21 comma 4 della L.R. n° 7/1991)
2. Di essere in possesso di:
- Licenza Media (per i Corsi di 1° Livello)
 Conseguita c/o _____ nel _____
- Diploma quinquennale di Scuola Superiore (per i Corsi di 2° Livello)
 Conseguito c/o _____ nel _____

3. Di allegare alla presente i seguenti documenti:
- Copia del documento di identità
 - Copia del Codice Fiscale
 - Copia del Permesso di soggiorno (se Extracomunitario)
 - Copia dell'Atto di Regolarità di soggiorno (per gli aspiranti Allievi Comunitari ma non Italiani - decreto legislativo n. 30 del 6 febbraio 2007)
 - Scheda anagrafica rilasciata dal CSL
4. Di essere a conoscenza che l'ammissione ai corsi è subordinata al possesso dei requisiti indicati, che dovranno essere posseduti alla data di inizio delle attività corsuali ed agli esiti delle selezioni.

Luogo e data _____

Firma dell'aspirante allievo

Legge sulla privacy –

INFORMATIVA. L' RT CNOS-FAP Sardegna, Uniform Concommercio, C&D For Human Resources, ai sensi della Legge 196/2003, La informa che i dati personali forniti, potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per trattamento di dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distribuzione ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni. Titolare dei suddetti trattamenti è l'Associazione CNOS-FAP capofila, Via Don Bosco 14 Selargius - CA. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività dell'Ente, cioè a titolo semplificato e non limitativo potranno essere comunicati a Enti Pubblici, Professionisti o Società incaricate dall'RT, Società di Assicurazioni e Istituti di Credito. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 8 della Legge 196/2003. L'eventuale rifiuto a fornirci i suoi dati personali e a darci l'autorizzazione per il trattamento di cui sopra comporta l'impossibilità dell'ammissione al corso.

CONSENSO. In relazione all'informativa fornita e del cui contenuto sono a conoscenza esprimo il mio consenso nei casi richiesti dalla Legge 196/2003 al trattamento dei miei dati personali da parte del CNOS-FAP per le finalità istituzionali, connesse o strumentali; alla comunicazione ed all'invio dei dati stessi ai terzi appartenenti alle categorie indicate nella suddetta informativa; al trattamento dei miei dati personali, da parte di persone fisiche o giuridiche incaricate dal CNOS-FAP e a che il trattamento dei miei dati personali possa avvenire manualmente e/o con modalità elettroniche e/o automatizzate idonee a collegare i dati stessi anche a quelli di altri soggetti, in base ai criteri qualitativi, quantitativi e temporali, ricorrenti o definibili di volta in volta.

Luogo e data _____

Firma dell'aspirante allievo

<p><u>Spazio riservato all'Amministrazione</u></p> <p>La Domanda è stata Protocollata il _____ con il n. _____</p> <p>Caricata il _____ da _____</p> <p>Documentazione mancante _____</p> <p>Informazioni mancanti _____</p> <p>Soluzioni adottate _____</p> <p>Annotazioni _____</p>
--

Timbro e firma Agenzia Formativa

<p>CAPOFILA R.T.</p>  <p>CNOSFAP SALESIANI Sardegna</p> <p>CENTRO NAZIONALE OPERE SALESIANE FORMAZIONE AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE</p>	 <p>uniform CONCOMMERCIO IMPROVE YOUR FUTURE</p> <p>Ente di formazione professionale</p>	 <p>c&d center FOR HUMAN RESOURCES</p>
--	---	--

Via Perugia 1 07026 OLBIA
Tel 0789 67391

Via Madagascar 11 - Loc. Saccaia 07026 OLBIA
Tel 070 4525506 - 0789 562066