



UNIONE EUROPEA
FONDO SOCIALE EUROPEO



MINISTERO DEL LAVORO,
E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE
PER L'ORIENTAMENTO E LA FORMAZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE
PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E
SICUREZZA SOCIALE



POR SARDEGNA 2007/2013

Promoform
Ente di Formazione Professionale

*Promoform
Ente di Formazione Professionale
Via Venturi n.14
09131 Cagliari*

DOMANDA DI ISCRIZIONE

TECNICO DELLA PROGETTAZIONE, DEFINIZIONE E PROMOZIONE DI PIANI DI SVILUPPO TURISTICO E PROMOZIONE DEL TERRITORIO

Il/ La sottoscritto/a (Cognome e nome) _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Residente in _____ Prov. _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Codice fiscale _____

Telefono _____ e-mail _____

N.B. L'inserimento dei dati sopra richiesti sono obbligatori, compreso numero di telefono e indirizzo e-mail.

PREVIA VISIONE DELL'AVVISO CHIEDE L'AMMISSIONE ALLA FREQUENZA DEL CORSO

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445 Consapevole delle **sanzioni penali** richiamate dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n.445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità



UNIONE EUROPEA
FONDO SOCIALE EUROPEO



MINISTERO DEL LAVORO,
E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE
PER L'ORIENTAMENTO E LA FORMAZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE
PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E
SICUREZZA SOCIALE



POR SARDEGNA 2007/2013

Promoform
Ente di Formazione Professionale

DICHIARA

Di possedere i seguenti requisiti:

- aver compiuto il 18° anno di età ed essere residente in Sardegna o emigrato di cui all'art. 21 comma 4 della L.R. n°7/1991.
- di possedere il seguente titolo di studio:

conseguito presso _____ in data _____

Di possedere i seguenti ulteriori requisiti (spunta la casella interessata):

- ☐ essere **disoccupato** o **inoccupato** iscritto all'anagrafe del CSL dal (inserire data esatta) _____ presso il CSL del Comune di _____;
- ☐ essere un lavoratore che negli ultimi quattro anni (2012-2013-2014-2015) ha beneficiato di ammortizzatori sociali in deroga e che attualmente risulta disoccupato e non più in grado di fruire di ammortizzatori.

Allego alla presente:

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità
- Fotocopia del codice fiscale

N.B. La mancata consegna degli allegati richiesti o la mancata indicazione del titolo di studio conseguito comporterà l'automatica esclusione dalla fase selettiva.

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.