



Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca



FONDAZIONE ITS SARDEGNA  
Istituto Tecnico Superiore



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## ALLEGATO C

### SCHEMA DI DOMANDA DI ISCRIZIONE CON RISERVA (per coloro i quali non sono ancora in possesso di un titolo di studio di scuola media superiore di secondo grado)

Al Presidente della Fondazione ITS Sardegna  
Via Milano snc  
08015 – Macomer (NU)

**Oggetto:** Selezione per l'ammissione al percorso formativo per "Tecnico Superiore per il risparmio energetico nell'edilizia sostenibile e per la riqualificazione del patrimonio edilizio"

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
(Prov. \_\_\_\_\_), C.A.P. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ con domicilio eletto ai fini della selezione in \_\_\_\_\_  
(Prov. \_\_\_\_\_), C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso,

CHIEDE

di essere iscritto con riserva al corso di "Tecnico Superiore per il risparmio energetico nell'edilizia sostenibile e per la riqualificazione del patrimonio edilizio" (iscrizione da confermare secondo gli allegati **A** e **B** entro e non oltre le ore 12 dell'11 settembre 2015)

Fondazione ITS Sardegna  
Via Milano snc – 08015 Macomer (NU)  
Codice fiscale 93040180916 - Tel/fax +39.0785.60.36.01  
e-mail: [segreteria@fondazioneitsmacomer.it](mailto:segreteria@fondazioneitsmacomer.it)



*Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca*



**FONDAZIONE ITS SARDEGNA**  
Istituto Tecnico Superiore



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Il/la sottoscritto/a a tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

- 1) Di essere cittadino/a italiano ovvero \_\_\_\_\_;
- 2) Se di cittadinanza diversa da quella italiana, dichiara, inoltre, di avere una buona conoscenza della lingua italiana, parlata e scritta;
- 3) Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e comunque per adempiere a specifici obblighi di legge.

Presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa.

Letto, confermato e sottoscritto.

IL/LA DICHIARANTE

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_