



FONDO ASILO, MIGRAZIONE INTEGRAZIONE 2014-2020
 Obiettivo specifico 2 Integrazione / Migrazione legale - Obiettivo nazionale 2 Integrazione

IMPACT SARDEGNA (PROG-2400)

CUP: E79F18000390007

Domanda di iscrizione collettiva

Il/La sottoscritto/a:		Cittadinanza
Luogo di nascita:		Data di nascita:
Codice fiscale:		
Cellulare:	E-mail:	

CHIEDE che (replicare righe se necessario)

1.

Nome e cognome:		Cittadinanza
Luogo di nascita:		Data di nascita:
Codice fiscale:		
Cellulare:	E-mail:	

2.

Nome e cognome:		Cittadinanza
Luogo di nascita:		Data di nascita:
Codice fiscale:		
Cellulare:	E-mail:	

3.

Nome e cognome:		Cittadinanza
Luogo di nascita:		Data di nascita:
Codice fiscale:		
Cellulare:	E-mail:	

4.

Nome e cognome:		Cittadinanza
Luogo di nascita:		Data di nascita:
Codice fiscale:		
Cellulare:	E-mail:	

possano partecipare al percorso formativo

Titolo	Sede	Durata
Sartoria – Preparazione dei pretagliati al confezionamento	<input type="checkbox"/> Oristano	90 ORE
Sartoria – Preparazione dei pretagliati al confezionamento	<input type="checkbox"/> Olbia	90 ORE

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE INTEGRAZIONE 2014-2020**

Obiettivo specifico 2 Integrazione / Migrazione legale - Obiettivo nazionale 2 Integrazione

IMPACT SARDEGNA (PROG-2400)

CUP: E79F18000390007

Ristorazione – Trattamento delle materie prime e predisposizione di preparazioni di base	<input type="checkbox"/> Nuoro	90 ORE
Ristorazione – Trattamento delle materie prime e predisposizione di preparazioni di base	<input type="checkbox"/> Sassari	90 ORE

DICHIARA che

consapevole delle responsabilità civili e penali previste in caso di false dichiarazioni ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e degli artt. 75 e 76 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.

- i soggetti sopra indicati sono cittadini/e di Paesi Terzi regolarmente soggiornanti in Italia.
- che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente;
- di prendere atto che ogni comunicazione sarà pubblicata sul sito www.ialsardegna.it;
- di essere disponibile a fornire ulteriore documentazione al fine di verificare il possesso dei requisiti.

ALLEGA

- copia dei documenti d'identità in corso di validità dei soggetti sopra indicati

Luogo e data _____ **Firma** _____

Trattamento dei Dati Personali-

- Dichiaro di aver preso integrale visione dell'informativa allegata.

Autorizzo il trattamento dei dati personali per le finalità legate all'Avviso, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy) e degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR 2016/679), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Luogo e data _____ **Firma** _____