

Spett. le
Salento Formazione
Viale San Nicola 17/D
73100 – Lecce

Oggetto: **DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO: EIPASS® 7 MODULI**

Il/La sottoscritto/a:

Cognome.....Nome..... Nato/a a.....

Prov..... il..... Residente a..... Prov.

CAP..... Via n..... Codice Fiscale.....

Tel. Cell. e-mail.....

Chiede di essere ammesso/a al Corso: “EIPASS® 7 moduli” le cui attività didattiche si svolgeranno presso la sede di “Salento Formazione” sita in Lecce, Viale San Nicola, 17/d

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n° 445 e consapevole delle responsabilità penali e civili previste in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1. di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
2. La mia mancata partecipazione al corso e/o la mancata frequenza dello stesso comporta la contestuale trattenuta degli importi versati all’Associazione.
3. La mia partecipazione al corso comporterà il pagamento di € 350,00 a titolo di quota partecipazione corso.
4. A fronte di eventuali insolvenze, totali o parziali, la Salento Formazione procederà giudizialmente per il recupero delle somme non corrisposte con aggravio di interessi legali e rivalutazioni come per legge, oltre a spese e competenze legali.
5. La Salento Formazione terminato il corso si impegna di presentarmi per l’espletamento degli esami conclusivi, solo se avrò rispettato il punto 2 sopra elencato.

sensi della legge 675/96 dichiara, altresì, di essere informati 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 che al riguardo competono ai sottoscritti tutti i diritti all’art. 13 della medesima legge.

A tal fine, si allegano:

- fotocopia di un documento di riconoscimento valido, firmato in originale;

Data.....

Firma.....