



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Regione Autonoma della Sardegna
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,
Cooperazione e Sicurezza Sociale



POR Sardegna FSE 2014-2020,
"Green & Blue Economy - Linea A.1" CUP: E37B16001540009 CLP: 1001031811GA160002



ADDETTO VENDITE BANCO PESCHERIA

ENTE GESTORE



MODULO DI ISCRIZIONE

Nome e Cognome del candidato

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLE PROVE DI SELEZIONE

presso la sede di **SASSARI**

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000 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 28/12/2000 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA QUANTO SEGUE

di essere nato a _____, prov. _____, il ____ / ____ / _____,
 residenza/domicilio in _____ CAP _____
 in via _____ n° _____
 cell. _____ email _____
 Codice Fiscale _____
 Titolo di studio: _____

ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

Il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo di iscrizione ai sensi del Regolamento UE 676/2016 (GDPR Privacy).

Data _____

Firma _____

Per completare l'iscrizione alla selezione **è necessario inviare**, mediante raccomandata destinata a Lariso Cooperativa Sociale Onlus via Mughina n°19 - 08100 Nuoro (NU) oppure via mail all'indirizzo formazione@lariso.it, **il presente modulo debitamente compilato, sottoscritto e corredato degli allegati richiesti, entro e non oltre le ore 24:00 del 06/11/2018.**

Lariso Cooperativa Sociale Onlus

via Mughina,19 - 08100 Nuoro

☎ 0784.39633 | ✉ segreteria@lariso.it

iForm srl

Z.Ind Predda Niedda, str. 32 - 07100 Sassari

☎ 079.6141409 | ✉ info@iformsrl.it