

<b>SCHEDA DI AMMISSIONE / ISCRIZIONE CUR CORSI DI QUALIFICA</b>													
<b>Il/la sottoscritto/a:</b>													
Cognome:							Nome						
Residente in via:						N°			CAP:				
Città:								Prov:					
Cod. Fiscale:													
N° Tel:							n° Cell:						
E-mail:													
Documento (tipo):							N.						
<b>DICHIARA sotto la propria responsabilità</b>													
Di Responsabili tecnici delle imprese già iscritte nel registro delle imprese o nell'albo delle imprese artigiane e abilitate alle attività di meccanica e motoristica, qualora non siano in possesso di almeno uno dei requisiti tecnico-professionali previsti dalle lettere a) e c), del comma 2, dell'articolo 7, della legge n. 122/1992.													
<b>Dichiara di volersi iscrivere al seguente corso</b> (FLEGGARE LA SCELTA DESIDERATA)													
<input type="checkbox"/> <b>Tecnico mecatronico delle autoriparazioni-Percorso compensativo (meccanica e motoristica)   Costo 400,00 euro</b> <div style="text-align: center; padding: 5px;"><b>-PER ELETTRAUTI-</b></div>													
<input type="checkbox"/> <b>Tecnico mecatronico delle autoriparazioni-Percorso compensativo (elettrauto)   Costo 400,00 euro</b> <div style="text-align: center; padding: 5px;"><b>-PER MECCANICI-</b></div>													
<b>Allegati</b>													
<input checked="" type="checkbox"/> DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' <input checked="" type="checkbox"/> COPIA VISURA CAMERALE IN CORSO DI VALIDITA'													

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personale" e dell'art. 6 e 13 del GDPR 679/16 - "Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali", l'interessato: - presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa?

Do il consenso     Nego il consenso

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa?

Do il consenso     Nego il consenso

Luogo e data di sottoscrizione \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

**IL PARTECIPANTE**

\_\_\_\_\_