DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI
FONDO SOCIALE EUROPEO 2014-2020
Piano Trentino Trilingue

Spettabile
SOGGETTO ATTUATORE
Indirizzo
_____

Il/la sottoscritto/a ……..... (*Cognome Nome*)
nato/a il |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| (*gg/mm/aaaa*)
a.....(*Comune*)..……..... (*Provincia*)……. *(Stato)*
Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Tel. abitazione ...../..... Telefono cellulare ……../……
Eventuale altro recapito telefonico ……..…/……...
E-mail ……...……..
E-mail PEC……...……..

CHIEDE

di partecipare al seguente intervento:

DENOMINAZIONE INTERVENTO……...…….....
CODICE INTERVENTO ……
AREA TERRITORIALE ……
LINGUA …… LIVELLO ……..……

Luogo e data_____

Firma del richiedente _____