

**Al Presidente
ITS Academy Sistema Agroalimentare
Rieti**

Io sottoscritto/a _____ nato/a a
Il ___/___/_____ Codice fiscale _____
Recapito telefonico fisso _____ Recapito telefonico mobile _____
Indirizzo e-mail _____
Residente a: _____ in Via _____ n. _____ CAP _____
Documento di riconoscimento: Tipo _____ n. _____ Scad. _____

CHIEDO

di essere ammesso alla selezione per il corso ITS afferente alla seguente figura di riferimento:

TECNICO SUPERIORE PER LA FILIERA OLIVICOLA

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiaro di:

- essere cittadino dell'Unione Europea o non comunitario (specificare nazionalità)
_____;
- essere in possesso del diploma di Istruzione Scuola Media Secondaria Superiore o di un Titolo di Studio equiparato ed equipollente, di ordine e grado
_____ conseguito con votazione ___/___;

Inoltre, allego tutti i seguenti documenti:

- Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità, sottoscritta con firma autografa;
 Curriculum Vitae redatto secondo il formato europeo, sottoscritto e datato.

Io sottoscritto/a mi impegno, altresì, a rilasciare ulteriore documentazione qualora richiesta dalla Fondazione Ita Academy Sistema Agroalimentare Rieti

Luogo e data _____

FIRMA

Ai fini del trattamento dei dati personali

Autorizzo la Fondazione ITS Academy Rieti al trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs n. 196 del 30/06/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Luogo e data _____

FIRMA

Mail: info@itsacademyagroalimentarerieti.it
Sito: <http://itsacademyagroalimentarerieti.com>