

Prot. N°

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Chiede di essere iscritto/a al corso per:

L'ARTE DEL GIARDINIERE

AVVISO PUBBLICO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI FORMATIVI PER LA FIGURA PROFESSIONALE

"Giardiniere d'arte per giardini e parchi storici" – CUP F81B23000850009

A tal fine ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 dichiara sotto la propria responsabilità di essere:

Nato/a a:	Prov. di	il
Sesso: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Nazionalità:	
Residente a:	CAP	
Via/Piazza		n°
Tel:	Cell:	
Codice Fiscale:	e-mail:	
Documento Identità:	Permesso di soggiorno:	

In possesso dei seguenti requisiti (barrare la casella):

- Essere maggiorenne (18 anni compiuti)
- Essere residente e/o domiciliato da almeno sei mesi nella Regione Lazio
- Essere disoccupato o inoccupato ai sensi della Circolare 34 del 23/12/2015 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del D.lgs. numero 50 del 14/09/2015 (è richiesta una ricevuta di iscrizione presso un Centro per l'Impiego o in alternativa un'autodichiarazione attestante lo stato di disoccupazione/inoccupazione)
- Essere occupato
- Diploma di scuola media superiore

In possesso del seguente titolo di studio (barrare la casella):

- Diploma di scuola media superiore (Specificare) _____
- Laurea di primo livello (Specificare) _____
- Altro (Specificare) _____

e dichiara inoltre di:

- Appartenere alle categorie svantaggiate
- Beneficiario di altri finanziamenti pubblici (es. GOL, Garanzia Giovani)
- Essere iscritto ad analogo corso di formazione
- Non appartenere alle categorie svantaggiate
- Non beneficiario di altri finanziamenti pubblici
- Non Essere iscritto ad analogo corso di formazione

Venuto/a a conoscenza del CORSO tramite: (es: locandina, conoscenti, sito, social network, CPI etc)

Con la compilazione e firma della presente acconsento all'utilizzo dei dati ivi contenuti ai sensi del D.lgs.196/2003 e GDPR 679/2016

Data _____

Firma del Richiedente _____

In allegato:

- Copia documento di identità in corso di validità
- Copia del codice fiscale

La domanda di iscrizione, con allegata la documentazione richiesta, deve pervenire entro il termine improrogabile del 13 gennaio 2024 entro le ore 17.30 presso la sede di "Consorzio Ro.Ma." sita in Via Leandro Ciuffa, 87, – 00077 Monte Compatri (Rm) - consegnata a mano, con raccomandata A/R o via email all'indirizzo PEC consorzioroma@legalmail.it
Per info, rivolgersi allo 06.95007588, 06.94861112 o al 393.9195800 – Email: corsi@consorzioroma.it