



Società Cooperativa Consortile
Società di servizi reali promossa da Confcooperative Puglia

__1__ sottoscritt__

COGNOME E NOME

DATI		
Nato/a	il	Prov.
Residente in via	CAP e Città	
Tel. e/o Fax	E-mail	
Titolo di studio		
Corsi di formazione frequentati		
Precedenti esperienze con Leader s.c.c.		
Corsi di formazione che mi piacerebbe frequentare o settori d'interesse		

CHIEDE

di essere inserito negli archivi di Leader s.c.c. per ricevere eventuali informazioni, relative alle attività formative.

“ 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 che quanto sopra corrisponde a verità. Ai sensi del D.Lgs n.196 del 30/06/2003 dichiaro, altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dall’art. 7 della medesima legge”.

_____ , _____

In fede
