

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Regione Friuli Venezia Giulia |  |
|--|---|--|

|  |  |
|--|--|
|  | Ufficio destinatario<br>Ufficio Protocollo |
|--|--|

## Domanda di iscrizione ai corsi di formazione organizzati dall'Amministrazione

### Il sottoscritto

|                    |        |                |                  |                             |         |       |                               |                          |     |  |
|--------------------|--------|----------------|------------------|-----------------------------|---------|-------|-------------------------------|--------------------------|-----|--|
| Cognome            |        | Nome           |                  | Codice Fiscale              |         |       |                               |                          |     |  |
|                    |        |                |                  |                             |         |       |                               |                          |     |  |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita | Cittadinanza                |         |       |                               |                          |     |  |
|                    |        |                |                  |                             |         |       |                               |                          |     |  |
| Residenza          |        |                |                  |                             |         |       |                               |                          |     |  |
| Provincia          | Comune |                | Indirizzo        | Civico                      | Barrato | Scala | Interno                       | SNC                      | CAP |  |
|                    |        |                |                  |                             |         |       |                               | <input type="checkbox"/> |     |  |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |         |       | Posta elettronica certificata |                          |     |  |
|                    |        |                |                  |                             |         |       |                               |                          |     |  |

### CHIEDE

l'iscrizione ai seguenti corsi di formazione organizzati dall'Amministrazione

### Corso oggetto dell'iscrizione

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### Eventuali annotazioni

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
| Luogo | Data | Il dichiarante |
|-------|------|----------------|

