

**MODULO PER L'ISCRIZIONE AI CORSI LIBERI IN MODALITA' FAD**

COGNOME \_\_\_\_\_  
NOME \_\_\_\_\_  
LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV. (\_\_\_\_\_)  
DATA DI NASCITA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ NAZIONALITA' \_\_\_\_\_  
RESIDENZA – VIA \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_ PROV.(\_\_\_\_\_)  
RECAPITO TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_  
EMAIL \_\_\_\_\_  
TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**DI ESSERE ISCRITTO A FREQUENTARE IL CORSO LIBERO DI**

- Qualificazione per \_\_\_\_\_  
 Riqualificazione per \_\_\_\_\_  
 Specializzazione per \_\_\_\_\_  
 Corso per \_\_\_\_\_

Allega alla presente la seguente documentazione:

Fotocopia documento di identità

Fotocopia codice fiscale

Fotocopia conforme all'originale permesso di soggiorno (solo per i cittadini stranieri)

**N.B. Dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie sopra riportate sono veritiere (art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

In conformità al DL 196/03 sulla tutela dei dati personali, il "CEFIP FORM" garantisce la massima riservatezza dei Suoi dati personali. I suoi dati, custoditi nel nostro archivio informatico, verranno utilizzati al solo scopo di inviarli alle sedi di esame, dove richiesto; informarLa sulle nuove attività del CEFIP FORM e sulle proposte di aggiornamento scientifico – culturale. I suoi dati non saranno in nessun caso oggetto di diffusione a terzi. A sua richiesta provvederemo alla cancellazione dei suoi dati dai ns. archivi. Il /la sottoscritto/a dichiara di avere preso visione dell'informativa ai sensi dell'Art. 13.

**RIEMPIRE IL PRESENTE MODULO, STAMPARE E FIRMARE. INVIARE I DOCUMENTI RICHIESTI A MEZZO EMAIL O FAX**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_