CENTRO EUROPEO DI STUDI MANAGERIALI
Formazione, Consulenza e Studi Aziendali

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ prov. (____)

stato _____ il _____ CF: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente a_____ prov. (____) C.A.P. |___|___|___|___|___|

in via/p.zza _____n° _____

telefono _____ cell. _____ e-mail _____

tipo di documento: _____ n° _____

rilasciato da _____il _____ con scadenza il _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alle selezioni per la partecipazione alla attività dimostrativa singola:

- ☐ FEEDENTITY: Innovazione a Supporto del Cambiamento In Agricoltura della durata di 50 ore
- ☐ Il Controllo funzionale e la regolazione delle macchine irroratrici della durata di 50 ore

A tale scopo allega alla presente:

- ☐ Copia documento di identità in corso di validità
- ☐ Copia codice fiscale
- ☐ Copia della Visura Camerale
- ☐ Copia Numero Domanda di Sostegno Presentata ai sensi della Misura 6.1
- ☐ Autocertificazione sostitutiva di atto notorio

Le domande di iscrizione dovranno essere compilate in ogni parte, complete di tutti gli allegati e consegnate entro i termini previsti dal bando. Potranno essere consegnate o inviate al Centro Europeo di Studi Manageriali nelle sedi:
Formia (LT) in Via Lavanga 97/99 cap 04023 recapito telefonico 0771 771676
Latina (LT) in Via Bruxelles Scala N. n°30 cap 04100 recapito telefonico 0773 624471

- *a mano*
- *a mezzo posta ordinaria o raccomandata*
- *tramite e-mail a formazione@centroeuropeo.it*

Luogo e data _____ FIRMA _____

Ai fini del trattamento dei dati personali

Autorizzo il Centro Europeo di Studi Manageriali 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 _____

Ricevuta per la consegna a mano della domanda di iscrizione ai corsi PSR 2014-2020 da parte di:

COGNOME_____ NOME_____

per le selezioni alle attività dimostrative singole: ☐ Feedentity ☐ Il Controllo funzionale e la regolazione delle macchine irroratrici

è stata ricevuta in data _____

timbro e firma dell'ente attuatore _____ _____

CENTRO EUROPEO DI STUDI MANAGERIALI
Formazione, Consulenza e Studi Aziendali

REGIONE LAZIO

PSR LAZIO
PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE 2014 - 2020

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
resa ai sensi degli artt. 46 - 47 del D.P.R.28 dicembre 2000 n.445

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ Stato _____ residente a _____

provincia _____ in Via/Piazza _____ n. _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Tipo di documento: _____

n° _____ rilasciato da _____ il_____

con scadenza il _____

Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000 nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del DPR 445/2000 e successive modifiche,

DICHIARA

- ☐ di non avere formalizzato ulteriori richieste di adesione per la stessa tipologia formativa presso altri enti beneficiari della misura;
- ☐ di essere titolare di impresa agricola, che abbia la maggior quota di superficie nel Lazio;
- ☐ di non aver compiuto 41 anni al momento della presentazione della domanda di adesione al bando di selezione degli allievi (rivolto ai destinatari della misura 1 a e 1 b);
- ☐ che ha inoltrato la domanda di sostegno a valere su detta Misura 6.1 "Aiuti all'avviamento aziendale per i giovani agricoltori" (rivolta ai destinatari della misura 1 a); Numero Domanda: _____
- ☐ che non ha inoltrato domanda di sostegno a valere su detta Misura 6.1 "Aiuti all'avviamento aziendale per i giovani agricoltori" (rivolta ai destinatari della misura 1 b);
- ☐ di essere addetto al Settore Agricolo o Forestale e, a tale scopo allego copia della busta paga, rilasciata dal mio datore di lavoro ovvero,

  Ragione Sociale : _____

  Indirizzo : _____

  Recapito telefonico: _____ pec: _____
- ☐ di avere il seguente inquadramento contrattuale:
  - ☐ Dipendente a Tempo determinato o indeterminato
  - ☐ Apprendista
  - ☐ Coadiuvante
  - ☐ Altro. (Specificare altro): _____

    _____
- ☐ (solo per i cittadini stranieri) di comprendere la lingua italiana e di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno
- ☐ (solo per i cittadini stranieri) di essere consapevole che l'ammissione alla frequenza del corso è subordinata al superamento di un test di preselezione di comprensione della lingua italiana e di regolare permesso di soggiorno. L'eventuale esito negativo comporterà l'automatica esclusione dalla graduatoria di selezione
- ☐ di possedere uno dei seguenti titolo di studio:
  - ☐ Licenza Media
  - ☐ Diploma di istruzione secondaria superiore, ovvero di aver conseguito il diploma in _____
  - ☐ Laurea - vecchio o nuovo ordinamento, ovvero di aver conseguito il laurea in _____

Data:____/_____/_____ Firma_____