



**ASSOCIAZIONE
NAZIONALE
CONSULENTI
LAVORO
SINDACATO UNITARIO**

UNIONE PROVINCIALE
DI TARANTO



__l__ sottoscritt _____
Cognome e nome

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

L'iscrizione al corso : **MEDIATORI CIVILI - CORSO INTENSIVO PER CONCILIATORI (52 ORE)**

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara di:

- essere nato/a a _____ Prov: _____ il _____
- essere cittadino/a italiano altro (indicare lo Stato) _____
- essere residente a _____ (Provincia _____) CAP _____
in Via/Piazza _____ (N. _____)
- telefono _____ Cellulare _____
- e_mail _____
- altri recapiti (specificare) _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
- di essere iscritto all'albo/ordine _____
- di essere iscritto all'ANCL UP di _____ e di essere in regola con il versamento delle quote associative

Dichiara inoltre di essere stato informato che la quota d'iscrizione per il corso è pari a Euro 600/00 da versare con la seguente modalità:

- PER ISCRITTI ANCL

- rata unica € 200,00 all'atto dell' iscrizione
- rata unica € 400,00 contributo di API e CLAAI Puglia

- PER NON ISCRITTI ANCL

- rata unica € 250,00 all'atto dell' iscrizione
- rata unica € 350,00 contributo di API e CLAAI Puglia

La quota d'iscrizione è rimborsabile solo se il corso non viene attivato per il mancato numero minimo di iscritti (25 iscritti).

Coordinate per il versamento:

- Mezzo Bonifico intestato a:
- Mezzo c.c.p. n. 000 intestato a:

Il/la sottoscritto/a dichiara di acconsentire al trattamento dei dati personali e di essere consapevole che il AFOL Nord Ovest Milano può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione

Il/la sottoscritto/a presta il proprio consenso per la comunicazione dei dati personali alle aziende/enti che li richiedessero per colloqui di lavoro e/o stage aziendali (legge 196/03 "Codice in materia di trattamento dei dati personali" - art. 13).

Do il consenso

Nego il consenso

Data ___/___/___

Firma _____