

Spett. Unione dei Comuni della Trexenta  
Ufficio di Piano  
Piazza Municipio n. 1  
09040 Suelli

**Oggetto: Avviso Pubblico di selezione per l'iscrizione al corso di formazione per assistenti familiari per l'ambito territoriale dell'Unione dei Comuni della Trexenta.**

## D O M A N D A   D I   I S C R I Z I O N E

\_\_ l \_\_ sottoscritt\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nat \_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
codice fiscale n. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 residente nel comune di \_\_\_\_\_  
C.A.P. 

--	--	--	--	--

 prov. \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono n. \_\_\_\_\_ cellulare n. \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

## C H I E D E

di essere ammess\_\_ a partecipare al corso di formazione teorico-pratico finalizzato all'iscrizione al registro degli Assistenti Familiari dell'Unione dei Comuni della Trexenta, della durata totale di 200 ore.

A tal fine si allega alla presente:

dichiarazione sostitutiva di certificazione (Allegato A)

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Informativa sulla privacy.** I dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni e sono necessari all'espletamento dei procedimenti per i quali sono richiesti; tali dati saranno utilizzati esclusivamente a questo scopo e conformemente a quanto prescritto dal D. Lgs. 196/2003.

