



**Spett.le**  
 Società Cooperativa Sociale  
 Icaro Centro Studi Ricerca e Formazione  
 Sede legale: via Gran Bretagna P.co Aveco snc  
 81055 S. Maria Capua Vetere (CE)  
 Telefono: 0823/1878411 Fax: 0823/1878413

**Oggetto : RICHIESTA DI ADESIONE AL CORSO  
 CATALOGO FORMATIVO PROGRAMMA GARANZIA GIOVANI DD 110 DEL 30/11/2015 – DD 125 DEL 05/05/2015**

.....I..... sottoscritto/a .....

nato/a .....(Prov. ....) il |\_|\_|-|\_|\_|-|\_|\_|

Stato civile.....

Codice Fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**CHIEDE**

di essere iscritto/a a frequentare/partecipare all'intervento indicato oggetto

**DICHIARA**

Di essere disponibile a frequentare il corso di cui in oggetto dal .....al.....

Di risiedere in via/Piazza.....n° .....

C.A.P. ....Località .....

Prov.....

Tel. Abitazione ...../.....Telefono cellulare...../.....

e-mail .....

Allega

- Documento di identità
- Dichiarazione di consenso al trattamento dei propri dati personali (D.Lgs. N. 196 DEL 30 GIUGNO 2003).

Data.....

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**