



ENTE DI FORMAZIONE ACCREDITATO
REGIONE LAZIO (Det. B00049 del 10/01/2013)



Unione europea
Fondo europeo agricolo
per lo sviluppo rurale
L'Europa investe nelle zone rurali



REGIONE
LAZIO



PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE
2014 - 2020

Richiesta di iscrizione

Spett.le
ICARUM Coop. Soc. Onlus
Via Piero Corti, n. 150
00132 Roma

Il/la sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a a frequentare l'intervento formativo denominato **"CORSO DI ABILITAZIONE PER L' ACQUISTO, L'UTILIZZO E LA VENDITA DI PRODOTTI FITOSANITARI"** presentato a valere sull'AVVISO PUBBLICO DD G09062 del 05/08/2016, MISURA 1 "Trasferimento di conoscenze e azioni di informazione" (Art. 14 del Regolamento(UE) N. 1305/2013),

presso la sede di ICARUM Coop. Soc. Onlus in:

- Latina, via San Carlo da Sezze, 18
 Roma, via Piero Corti, 150

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

nato/a il a (.....)

Stato

Residente in via n.

Comune C.A.P. Prov.

Codice Fiscale

Tel. Abitazione/.....

Telefono Cellulare/.....

E-mail

fa domanda di partecipazione all'intervento su indicato.

Al riguardo dichiara (spuntare le caselle che corrispondono al vero):

- di essere 1. Uomo 2. Donna

- di avere la cittadinanza:

1. Italia
2. Altri paesi UE
3. Paesi europei non UE
4. Paesi non UE del Mediterraneo
5. Altri paesi africani
6. Altri paesi asiatici
7. America
8. Oceania

di rivestire la qualifica di “**utilizzatore**” così come definito ai sensi del D.Lgs. n. 150/2012 e del D.M. 22/01/2014 e ss.mm.ii., che deve sostenere l'esame per il *rilascio* del certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo dei prodotti fitosanitari

(per i cittadini stranieri) di conoscere la lingua italiana e di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno (è previsto un test di preselezione)

- indicare il titolo di studio posseduto:

- Nessun titolo di studio
- Licenza Media
- Diploma di istruzione secondaria superiore
- Laurea - vecchio o nuovo ordinamento

Specificare il titolo di studio:

Firma _____



ENTE DI FORMAZIONE ACCREDITATO
REGIONE LAZIO (Det. B00049 del 10/01/2013)



Unione europea
Fondo europeo agricolo
per lo sviluppo rurale
L'Europa investe nelle zone rurali



REGIONE
LAZIO



Si allega:

- **Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;**
- **Curriculum Vitae;**
- **Fotocopia del codice fiscale;**

Le domande di iscrizione dovranno essere compilate in ogni parte entro i termini previsti dal bando e potranno essere consegnare **a mano** agli indirizzi:

- Via San Carlo da Sezze, 18 - 04100 Latina
- Via Piero Corti, 150 - 00132 Roma

Si accettano anche le domande (debitamente compilate, firmate e scansionate) inviate tramite **e-mail** a info@officinedelsapere.it



ENTE DI FORMAZIONE ACCREDITATO
REGIONE LAZIO (Det. B00049 del 10/01/2013)



Unione europea
Fondo europeo agricolo
per lo sviluppo rurale
L'Europa investe nelle zone rurali



REGIONE
LAZIO



PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE
2014 - 2020

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ presta il proprio consenso, ai sensi dell'art. 23 del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 al **trattamento dei propri dati personali** per le seguenti finalità e con le seguenti modalità:

- La Regione Lazio ha diritto-dovere di trattare i dati personali per le finalità di cui all'art. 13, comma 2°, del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (ispezioni e controlli);
- La Regione Lazio, inoltre, si riserva il trattamento dei dati personali per il conseguimento delle finalità connesse alla programmazione dell'offerta formativa, nonché alle politiche per il lavoro ed alla lotta contro la disoccupazione; ha pertanto la facoltà di pubblicizzare i dati personali nelle sedi utili (anche informatiche) alla contribuzione dell'incontro tra domanda ed offerta di lavoro;
- La ICARUM Coop. Soc. Onlus tratterà i suoi dati per la gestione amministrativo-contabile dei nostri rapporti con gli aderenti alle attività;
- Il trattamento avverrà con elaborazioni automatizzate e non automatizzate;
- Il conferimento dei Suoi dati è obbligatorio: in caso di rifiuto non potremmo raccogliere la Sua adesione.

Acconsento

Non Acconsento

Data _____

Firma _____