



Spett.le IAL Molise srl
Via Ziccardi, 10
86100 Campobasso

DOMANDA ISCRIZIONE

Agenzia Formativa Accreditata con D.D. n. 347 del 11 settembre 2015

Propone, nell'Ambito del POR Molise 2014/2020 Asse 8 – Istruzione e Formazione Azione 8.1.1 Interventi Formativi strettamente collegati alle esigenze di inserimento e reinserimento lavorativo -

Il Percorso Formativo

TECNICO COMMERCIALE – MARKETING SEDE CAMPOBASSO

D.D. n. 3117 del 28/06/2019

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ (____)

Residenza _____ Cap _____ Via/Piazza _____ N _____

Codice Fiscale _____ Telefono _____

Cellulare _____ e-mail _____

Residente in Molise da almeno sei mesi SI NO

Titolo di studio _____ conseguito il _____

Attestati di qualifica (L.845/78) _____

Occupato/a Disoccupato/a Inoccupato/a

Dichiaro:

di non avere in corso partecipazioni ad altri progetti e/o iniziative finanziate a valere sul POR Molise FESR FSE 2014-2020, compresi gli interventi finanziati nell'ambito del Programma Regionale Garanzia Giovani e sul PSR Molise 2014-2020

_____. li _____
 Luogo e data

in fede

Autorizzo al trattamento dei dati come da disposizioni vigenti per la realizzazione del percorso formativo. Dichiaro inoltre ai sensi della 445/2000 che quanto sopra esposto corrisponde a vero.

_____. li _____
 Luogo e data

in fede

Allegati: Fotocopia titolo di studio, fotocopia documento identità, curriculum vitae Europeo

La domanda va inviata via PEC a: ialmolise@legalmail.it.