

Nome documento:	<b>DOMANDA ISCRIZIONE</b>	
File di archivio: Mod2_FormFinDisocc_Domandalscrizione		Nuova emissione: 25 gennaio 2017 Rev. 1 del 2 febbraio 2018



**CORSO:**

**TECNICO PER LA PROGRAMMAZIONE DELLA PRODUZIONE E LA LOGISTICA NELLE AZIENDE  
MECCANICHE**

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE**

PIANO TRIENNALE REGIONALE 2016-2018 RETE POLITECNICA PO FSE 2014/2020 Obiettivo Tematico 10 Asse FSE-III

**Rif PA 2018-9731/RER**

Approvata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 892 del 18/06/2018, cofinanziata con risorse del Fondo Sociale Europeo e della Regione Emilia-Romagna

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

da inviare tramite e-mail agli indirizzi [gbianchi@assoformromagna.it](mailto:gbianchi@assoformromagna.it) o [kbotturi@assoformromagna.it](mailto:kbotturi@assoformromagna.it), tramite posta ad ASSOFORM ROMAGNA S.C. A R.L Via Ravennate n. 959 – 47521 Cesena, oppure via fax al numro 0547/632307

**ENTRO IL 16.11.2018**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
N. tel. \_\_\_\_\_ E- mail \_\_\_\_\_

**ALLEGARE CURRICULUM VITAE**

*Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000*

**Riproduzione vietata**

Pag. 1 di 2

**Sedi di RIMINI**

- Piazza Cavour, 4 - 47921 Rimini (RN)  
Tel. 0541 352700 - Fax 0541 352709  
[rimini@assoformromagna.it](mailto:rimini@assoformromagna.it)
- Via IV Novembre, 37 - 47921 Rimini (RN)  
Tel. 0541 352700 - Fax 0541 782068  
[rimini@assoformromagna.it](mailto:rimini@assoformromagna.it)

**Sede di CESENA**

Via Ravennate, 959  
47521 Cesena (FC)  
Tel. 0547 632358  
Fax 0547 632307  
[cesena@assoformromagna.it](mailto:cesena@assoformromagna.it)

**[www.assoformromagna.it](http://www.assoformromagna.it) - [info@assoformromagna.it](mailto:info@assoformromagna.it)**

**ASSOFORM ROMAGNA Soc. Cons. a r. l.**  
Ente di formazione di Confindustria Romagna  
Cod. Fisc./Partita Iva 02447460409  
CCIAA Rimini R.E.A. n. 262734  
Capitale Sociale € 100.000,00 i.v.



**DICHIARA di essere:**

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____ Sesso <input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina Cittadinanza _____ Residente nel comune di: _____ CAP _____ Via _____ Prov. _____
Domiciliato nel comune di: (nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio) _____ CAP _____ Via _____ Prov. _____
Ultimo Titolo di studio conseguito <input type="radio"/> Licenzia media <input type="radio"/> Qualifica professionale in _____ <input type="radio"/> Diploma di scuola media superiore in _____ <input type="radio"/> Laurea triennale o vecchio ordinamento in _____ <input type="radio"/> Laurea magistrale in _____
Attualmente iscritto al Centro per l'Impiego di _____ come: <input type="radio"/> Inoccupato <input type="radio"/> Disoccupato/precario <input type="radio"/> Cassa integrazione (CIGS) <input type="radio"/> Liste mobilità

**CHIEDE:**

di partecipare al corso per **“Tecnico per la Programmazione della Produzione e la Logistica nelle aziende meccaniche”**

Le condizioni di partecipazione sono definite dal bando “INVITO A PRESENTARE PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE (IFTS) a.f. 2018/2019 - PIANO TRIENNALE REGIONALE 2016-2018 RETE POLITECNICA PO FSE 2014/2020 Obiettivo Tematico 10. Atto DGR 277/2018 - All.3 del 26/02/2018 “2018 - IFTS” scadenza del 10/05/2018 12:00

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY**

In riferimento al D. lgs. n. 196/2003 sulla tutela della privacy, Vi comuniciamo che i dati da Voi forniti verranno utilizzati al fine di registrare la Vostra partecipazione al corso, per fini statistici e per informazioni sulle attività di formazione di Assoform Rimini Forli-Cesena S.C. A R.L.

I dati verranno trattati su carta e con supporti informatici e verranno comunicati a consulenti esterni, partners del progetto, enti finanziatori, pubblica amministrazione, società collegate e alle aziende interessate allo stage e a successive assunzioni. I dati non saranno diffusi e verranno trattati dalla segreteria, dall'ufficio amministrativo e dall'ufficio gestione di Assoform specificamente incaricato. Il conferimento è obbligatorio per le finalità 1. e facoltativo per le finalità 2.e 3.

Sono a Voi riservati i diritti dell'art. 7 della predetta legge. Titolare del trattamento è Assoform Rimini Forli-Cesena S.C. A R.L. – Via IV Novembre n. 37, Rimini

Firma per il consenso \_\_\_\_\_

Il Coordinatore

Firma \_\_\_\_\_

**Sedi di RIMINI**

• Piazza Cavour, 4 - 47921 Rimini (RN)  
Tel. 0541 352700 - Fax 0541 352709  
rimini@assoformromagna.it

• Via IV Novembre, 37 - 47921 Rimini (RN)  
Tel. 0541 352700 - Fax 0541 782068  
rimini@assoformromagna.it

**Sede di CESENA**

Via Ravennate, 959  
47521 Cesena (FC)  
Tel. 0547 632358  
Fax 0547 632307  
cesena@assoformromagna.it

**[www.assoformromagna.it](http://www.assoformromagna.it) - [info@assoformromagna.it](mailto:info@assoformromagna.it)**

**ASSOFORM ROMAGNA Soc. Cons. a r. l.**  
Ente di formazione di Confindustria Romagna  
Cod. Fisc./Partita Iva 02447460409  
CCIAA Rimini R.E.A. n. 262734  
Capitale Sociale € 100.000,00 i.v.