





DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto cognome e	nome		
nato a	ili	Residente in via	n°
localita'	Comune	Cap	provincia
Cod. fiscale			
Tel	Fax	E-mail	
chiede di partecipare al _l	orogetto dal titolo:		
"Percorso pe	Codice proge	ratore aeroportuale A etto: 1003-1-677-2016 alent for Venice	ddetto al Check-In"
	d	ichiara	
•	•		delle disposizioni legislative e ale n. 42 del 20 febbraio 2001)
di aver ader	rito al programma /registrazione-garanzia-g		registrandosi nel portale
☐ di essersi recato pre e il Piano di Azione Indiv	• .		ver sottoscritto il Patto di Servizio
		Oppure	
www.cliclavoroveneto.it;	/registrazione-garanzia-g		NI registrandosi nel portale uno degli sportelli Youth corner ta per le selezioni
Luogo e data:		Firma	
II/La sottoscritto/a autori.	zza il trattamento dei pro	pri dati personali limitatame	ente a quanto previsto dal D.lgs.
	•	•	anche con strumenti informatici,
esclusivamente nell'am	bito del procedimento	per il quale la preser	nte dichiarazione viene resa.
Luogo e data:		_	
		Firma	

