



REGIONE DEL VENETO

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto cognome e nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

localita' \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

Cod. fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Chiede di partecipare alle prove di selezione del progetto:

**Regione Veneto D.G.R. 1358 del 9.10.2015**

**Percorso formativo per Operatore di magazzino– Work Experience professionalizzante**

**Codice progetto: 1047/10/1358/2015**

Dichiara

(ai sensi dell' art. 46, d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000 - Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - Gazzetta Ufficiale n. 42 del 20 febbraio 2001)

- di essere un soggetto disoccupato, inoccupato o non occupato anche di breve durata.
- di aver assolto all'obbligo scolastico.
- di risiedere o avere il domicilio nella Regione del Veneto.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali limitatamente a quanto previsto dal D.lgs. 30/06/2003 n. 196, in base al quale i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



**POR FSE 2014-2020**  
**REGIONE DEL VENETO**