



MODULO RICHIESTA PARTECIPAZIONE CORSI

COGNOME: _____

NOME: _____

DATA DI NASCITA: _____ LUOGO DI NASCITA: _____

INDIRIZZO: _____

CAP: _____ CITTA': _____ PROV.: _____

COD. FISCALE: _____

TEL. CELL. e CASA: _____

E-MAIL: _____

TITOLO DI STUDIO: _____

CORSO CHE SI INTENDE FREQUENTARE :

- ☐ ALLIEVO ISTRUTTORE (ex 1° Livello)
☐ ISTRUTTORE DI BASE (ex 2° Livello)
☐ AGGIORNAMENTO ALLIEVO ISTRUTTORE - ISTRUTTORE DI BASE
☐ CORSO ASSISTENTE BAGNANTI sede di _____
☐ ALTRO: _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI BUONA CONDOTTA

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____ e

residente a _____ in Via/Piazza _____

Dichiara sotto la sua personale responsabilità di non aver riportato condanne penali, anche non definitive, per i delitti di cui all'art. 85 D.P.R. 10/01/57 n° 3 e di non avere carichi pendenti.

La presente dichiarazione viene resa ai sensi e per gli effetti della Legge 4 gennaio 1968 n. 15.

Data _____ Firma _____

TUTTI I CAMPI SONO DA RIEMPIRE OBBLIGATORIAMENTE