

MODULO DI ISCRIZIONE 2° CORSO MICOLOGICO

Al Signor Sindaco del Comune di Leonforte

Settore IV Sviluppo economico

Ufficio Agricoltura

94013 Leonforte

OGGETTO: Richiesta di partecipazione 2° corso micologico .

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____,
residente in _____, Via _____ n. _____
tel., casa _____/_____ uff. _____/_____ cell. _____/_____ e-mail
_____.

in riferimento all'avviso pubblicato presso il sito istituzionale del Comune di Leonforte in data 15 febbraio 2012

CHIEDE

l'iscrizione al 2° corso micologico che si terrà a Leonforte presso i locali della SOAT (Consorzio di Bonifica) di corso Umberto n 434 dal _____ al _____, finalizzato all'ottenimento del tesserino per la raccolta dei funghi epigei spontanei.

Si impegna a:

- versare la quota di € 30,00 come **tassa d'iscrizione** alla segreteria prima dell'inizio del corso ;
- assicurare un minimo di 15 ore di frequenza, pena l'esclusione dagli esami finali;

Autorizza il Comune di Leonforte al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 della legge 196/2003 per uso legato allo svolgimento del corso e finalità istituzionali.

Leonforte, _____

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA DEL CORSO

Pagamento quota d'iscrizione € . 30,00 in data _____

Firma _____

Note: _____

