

Spett.le **I.S.A.T.**  
Via Federico De Roberto, 78  
91100 TRAPANI

Trapani, li \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Titolo di studio: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso al corso gestito e finanziato da Codesto Ente:

\_\_\_\_\_

Dichiara di **essere** iscritto alla Cassa Edile di Trapani

Dichiara di essere alle dipendenze

dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

CODICE ATECO \_\_\_\_\_

con la mansione di \_\_\_\_\_

Allega copia di riconoscimento in corso di validità

Ho letto l'informativa privacy e autorizzo il trattamento dei miei dati personali

Distinti Saluti

**Firma**

\_\_\_\_\_