

Spett.le
Confesercenti Area Metropolitana di
Messina
Via P. Samperi, 7
98123 – Messina
Tel 090 662328

Oggetto: Domanda di partecipazione al corso abilitante per l'iscrizione di Agenti e rappresentanti di commercio.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente nel comune di _____
Via/Piazza _____ n.. _____ C.F. _____ in
possesso del seguente titolo di studio: _____, iscritto/a a
codesta Associazione,

CHIEDE

di partecipare al corso professionale abilitante n. ____ anno 2024 per Agenti e rappresentanti di commercio organizzato da codesta Associazione ai sensi dell'art. 5 della legge 3 maggio 1985, n. 204 e delle direttive regionali emanate con decreto Assessoriale n. 930/5S dell'01/04/2009.

Il/la sottoscritto/a prende atto che:

- oltre al pagamento della quota associativa per l'anno 2024 di €380,00 nessun altro onere, per rimborso spese di organizzazione e/o per fornitura di materiale didattico, può essere posto a suo carico;
- la frequenza al corso è obbligatoria;
- sarà escluso/a dall'esame finale qualora non dovesse raggiungere il numero minimo di 64 ore di frequenza.

Il/la sottoscritto/a, infine, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, autorizza il trattamento dei propri dati personali per tutte le attività inerenti gli scopi sociali della Confesercenti Area Metropolitana di Messina, fermo restando la possibilità di esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del suddetto Decreto Legislativo.

Data _____

FIRMA

Allegati alla presente:

1. Fotocopia codice fiscale;
2. Fotocopia documento identità;
3. Fotocopia titolo di studio.

Acconto 50% alla consegna della domanda, 50% inizio corso

Coordinate bancarie: IT08Y053871650000035291045

Recapito telefonico: _____

e-mail _____