

**Spett.le  
Confesercenti di Messina  
Via P. Samperi, 7  
98123 – Messina  
Tel. 090 662328  
Fax: 090 6781424**

**Oggetto: Domanda di partecipazione al corso abilitante l'esercizio di attività commerciale nel  
Settore merceologico alimentare e per la somministrazione di alimenti e bevande.**

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 n. \_\_\_\_ anno **2015** abilitante l'esercizio di attività commerciale nel settore merceologico alimentare e per la somministrazione di alimenti e bevande ai sensi dell'art. 3 della L.R. 22/12/1999, n. 28, dell'art. 2 della legge 25/08/1991, n. 287 e delle direttive regionali emanate con Decreto Assessoriale n. 930/5S dell'01 aprile 2009, organizzato da codesta Associazione.

Il/la sottoscritto/a prende atto che:

- oltre al pagamento della quota associativa per l'anno **2015** di € **400,00** 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 80 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 provinciale 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.

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_