



**REGIONE  
PUGLIA**



**Spett.le  
PSA corporation srl**

**Il/La sottoscritto/a**

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**CHIEDE di partecipare al corso:**

**“Tecnico di elaborazione del materiale editoriale, ideazione, disegno e controllo del progetto/Grafico”**

**a tal fine, conscio/a delle sanzioni previste per chi rende false o mendaci dichiarazioni,**

**DICHIARA:**

sotto la propria responsabilità, tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall’art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell’art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000:

▪ **DI ESSERE NATO/A A:**

LUOGO DI NASCITA: \_\_\_\_\_ PROVINCIA (\_\_\_)

DATA DI NASCITA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

▪ **DI ESSERE CITTADINO/A ITALIANO/A E DI RISIEDERE A:**

CITTA’: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: (\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

▪ **DI ESSERE DOMICILIATO/A IN<sup>(1)</sup>:**

VIA: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CITTA’: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: (\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

▪ **DI AVER CONSEGUITO IL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:**

\_\_\_\_\_

PRESSO: \_\_\_\_\_

IN DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ CON LA SEGUENTE VOTAZIONE: \_\_\_\_\_



**REGIONE  
PUGLIA**



**REPERIBILITA':**

**TEL. DOMICILIO:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **TEL. CELLULARE:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Altri TEL. O FAX:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_

Allega alla presente:

- fotocopia della carta d'identità valida e non scaduta
- copia del titolo di studio
- il curriculum vita et studiorum firmato in originale
- eventuali certificazioni informatiche

Il sottoscritto espressamente dichiara di aver letto il bando del Corso e di accettarlo integralmente e senza alcuna riserva.

Data .....

.....  
Firma

**Informativa sulla privacy**

Ai sensi del D. L.g.s. n. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i suoi dati saranno archiviati presso Universus Csei – Consorzio Universitario per la formazione e l'Innovazione e che le informazioni fornite saranno impiegate esclusivamente nel rispetto della sopracitata normativa. In relazione ai dati medesimi, può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/03. In qualsiasi momento, potrà richiederci la sospensione immediata del trattamento dei dati, fatto salve le comunicazioni effettuate in obbligo di legge.

.....  
Firma

**NOTE:**

(1) Se diverso dal luogo di residenza