



DIPARTIMENTO NAZIONALE PROGETTAZIONE E FORMAZIONE

SCUOLA DI COOPERAZIONE MARTINA DELLO RUSSO

Domanda di iscrizione al corso

Il/la sottoscritto/a

Nome e

Cognome: _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in: _____ C.a.p.: _____

Città : _____ Prov. : _____

E-mail: _____

Tel.: _____

Laurea/Diploma : _____ Professione _____

chiede

di partecipare al **corso di formazione per Operatori del Movimento Cooperativo (OMC)** organizzato dal Dipartimento Nazionale Progettazione e Formazione della Unione Italiana Cooperative e a tal fine

dichiara

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
- Godere dei diritti civili e politici;
- Non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- Avere sviluppato conoscenze e competenze in materia di società cooperative, in base al corso di studi e alle esperienze lavorative e professionali

Si allegano documento di riconoscimento e curriculum vitae

Firma

Privacy - Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, e del regolamento GDPR (UE) 2016/679 ,La informiamo che i dati personali acquisiti saranno trattati, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, direttamente e/o tramite terzi esclusivamente per la predisposizione dell'elenco dei partecipanti al corso in oggetto

Luogo e data

Firma per accettazione del DNPF

Sito web: www.unicoop.it