***Allegato 1***

***Modello di domanda per la candidatura alla frequenza del corso***

**Al**

**GAL Serre Calabresi**

Loc. Foresta snc

Chiaravalle Centrale (CZ)

*Tel: 0967 - 998023*

*Pec: galserrecalabresi@pec.it*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***CHIEDE***

l’iscrizione al corso di formazione per “Imprenditore Agricolo Professionale” (IAP), da svolgersi presso la sede di Chiaravalle C.le di codesto ente di formazione.

A tal fine, consapevole delle conseguenze a cui può incorrere in caso di false attestazioni o dichiarazioni mendaci (artt. 48.76 d.p.r. 28/12/2000 n° 445), sotto la sua responsabilità,

***DICHIARA***

* di essere domiciliato (nel caso in cui la residenza non coincide con il domicilio) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

|  |
| --- |
| * di avere i requisiti di partecipazione previsti dall’Avviso pubblico; |
|  |

* di essere a conoscenza che l’accettazione della presente domanda è subordinata all’effettuazione del corso e al raggiungimento del numero di allievi previsto;

***DICHIARA ALTRESI’***

ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità, che in relazione alla domanda di iscrizione, in caso di ammissione al corso per l’ottenimento della qualifica di “IMPRENDITORE AGRICOLO PROFESSIONALE (IAP)”, non accetterà e/o non frequenterà altro corso avente le medesime finalità.

Allega:

*□ Copia documento identità e del codice fiscale;*

*□ Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Luogo e data

FIRMA DEL RICHIEDENTE

*Il sottoscritto autorizza l’Ente in indirizzo all’utilizzo dei dati personali riportati nella presente istanza ed eventualmente assunti nel corso del procedimento, con le modalità e per le finalità di cui al D. Lgs. n.196/2003 e s.m.i.*

*FIRMA*