



Il/la Sottoscritto/a

c.f. _____ nato a _____ (____)

il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

In riferimento al Progetto.....

DICHIARA

di accettare di fruire della formazione/orientamento* _____ con
modalità a distanza per un numero totale di ore eseguito nel periodo dal
al.....

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Luogo, _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

*barrare la tipologia non pertinente o specificare altra tipologia fruibile in modalità a distanza